資料

臨地実習指導者と看護教員による実習指導力の向上をめざす協働の試み
－令和４年度沖縄県立看護大学実習連絡調整会議報告書より－

担当　令和３年度および令和４年度実習専門部会　合同企画
赤嶺唯、伊良波賢、岡崎実子、下中壽美、田場由紀、知念真樹、仲本勉、光来出由利子、
宮城裕子、山川和歌子、山本真充

キーワード：保健看護実習、臨地実習指導者、看護教員、協働

Ⅰ．はじめに

沖縄県立看護大学（以下、本学）は、1999 年の開学より、実習施設とのコミュニケーションを目的として、4 月の第 4 水曜日に実習連絡調整会議を定例開催してきた。10 周年を超えた頃から、看護師基礎教育において重要な位置を占める臨地実習を、実習指導者と大学教員が共に考える機会となるよう、いくつかテーマを決めてグループワークを行ってきた。定例開催は、2020 年の COVID-19 感染拡大に伴う行動制限により 1 度だけ中止となったが 2021 年の実習連絡調整会議では、「どのような条件があれば、臨地での実習が可能になるのか」、「臨地実習施設が学内実習において協力できることは何か」などの意見交換を行い、具体的な臨地実習体制の再構築が目指された。この意見交換から、互いにアイデアを持ちよることで、実習環境を改善できる実感が得られた。

これらの背景を踏まえ、2022 年度の実習連絡調整会議は、看護基礎教育における実習施設指導者と看護教員による実習指導力の向上をめざし、領域間、施設間の垣根をできるだけ取り払い、多様な視点での討議を試みたので報告する。

Ⅱ．方法

実習連絡調整会議意見交換会のテーマ、方法は、実習専門部会（以下、部会）で案を検討し、教務委員会に諮り、さらに議論される。2020 年は中止、2021 年の討議テーマは、「コロナ禍での実習状況に関する情報交換」を受けて、2022 年度案が必要であった。コロナ禍とはいえ、実習調整においてイレギュラーな対応が多く、実習専門部会員が疲弊していたこともあり、当初は現状の相互理解を深める意見交換を提案した。教務委員会では、コロナ禍の影響を受けた卒業生の動向を把握したいとの要望が出された。そこで、コロナ禍であることを受け入れつ

つ、ポスト・コロナを見据えた実習指導のあり方を多面的に捉えることを目的に、意見交換の場を複数用意することとした。

事前案内したセッションは次の 4 つである。実習施設の参加予定者、ならびに看護教員は、希望するテーマを第 1 希望、第 2 希望まで選択し、必要時人数調整を行い配置することとした。

セッション１：実習担当看護師や保健師の職場内での育成

セッション 2：実習における倫理的課題への取り組み

セッション 3：新人看護職の基礎教育から実践現場への移行

セッション 4：地域包括ケアの推進をめざした取り組み

Ⅲ．結果

令和 4 年度連絡調整会議意見交換会は、令和 4 年 4 月 27 日にオンラインにて開催、参加者は、施設指導者 44 名、教員 35 名であった。

セッション 1．実習担当看護師や保健師の職場内での育成

看護の人材育成は、看護教員だけでなく、臨地で質の高い看護の提供と同時に、人材育成の役割を担う看護職者に支えられている。セッション 1 では、臨地実習指導を担う人材育成について課題を共有した後、各施設の工夫、大学への要望を整理した。なお、看護師と保健師の実習指導の有り様が異なることを踏まえ、実習指導看護師の育成と実習指導保健師の育成については、それぞれのグループを編成し討議した。

実習指導看護師について、看護師が一定数確保されている施設では、クリニカルラダーに位置づけているほか、沖縄県看護協会が主催する沖縄県保健師助産師看護師臨地実習指導者講習会を活用していた。課題は、施設完結型になるため、実習指導のフィードバックや評価がしづらいことがあげられた。対策としては、実習指導者、受け持ち看護師、実習担当教員が実習の都度綿密に意見交換する体制を持つなどの工夫があった。実習指導保健師について、少人数で業務を担う保健師は、実習指導と人材育成の両立に取り組んでいた。課題は、保健師の配置が少なく、実習指導を担う保健師のキャリアがばらつきやすいことなどがあがっていた。対策としては、関係機関や関係職種を活用するなど、実習指導においても保健師の調整機能を発揮した工夫があった。また、実習指導看護師、実習指導保健師それぞれが、学生への指導を通して自身の成長につながることを確信していた。（図 1-1，1-2）

セッション 2．実習における倫理的課題への取り組み

過去の実習連絡会議では、先行研究「臨地実習における学生の看護倫理に関する体験」（宮里ら，2016）を用いて、学生が体験する倫理的課題を共有し、課題解決について討議した経緯がある。セッション 2 では、実習施設指導者や教員が、学生指導における看護倫理に関する体験を共有した。具体的には、「学生の受け持ち事例の選定」、「日常のケアにおける倫理的課題への気づき」、「学生の看護計画が受け入れられない場面へのかかわり」などであった。

学生実習を通して倫理的な課題に直面した

とき、当初の実習指導計画にはない話し合いの機会をもち、課題解決のプロセスを踏むことについて、実習施設指導者と看護教員がどのように考え、実践するのかが課題であった。これらは、学生の学びを支えるだけでなく、実習指導者や看護教員が、倫理的思考のスキルを習得する上でも貴重な機会になる可能性があった。（図 1-3，1-4）

セッション 3．新人看護職の基礎教育から実践現場への移行

看護基礎教育と卒後教育のシームレス化が問われて久しいが、大学が卒後の学生について把握することは課題の一つである。セッション 3 では、実習施設の新人看護職に対する教育をテーマとした。特に、集団で新人看護職を採用する病院では、卒後教育について、集合教育から病棟配置の段階と、病棟配置後から夜勤開始までの段階に分けていた。

新人看護職に対する集合教育から病棟配置の段階で見られる課題は、多様な背景を持つ他者とのコミュニケーションがあげられていた。教育を担う実習施設の工夫としては、接遇や先輩看護師とのつなぎ、メンタルヘルスのフォローなど多様であった。基礎教育の場で取り組めることとして、あいさつなどの基本的なコミュニケーションの強化、問いに答える力の強化、自らの学習環境を整えることで他者への配慮を学ぶなどがあった。

病棟配置後から夜勤開始までの段階で見られる課題は、夜勤開始できるために必要な、業務に習熟するまでの期間に個人差があることがあげられていた。同時に、悩みが打ち明けられない、リフレクションスキルが身についていないなど、技術的な支援だけでなく、内面的な支援の必要性があげられていた。基礎教育の場で取り組めることとして、夜勤を体験することはかなわないが、実習時には、夜勤担当ナースの現実を表す情報を収集する、職業イメージをつかむ機会にする、病棟オリエンテーションのなかで、夜勤についての説明を加えるなど、いくつか工夫があげられていた（図 1-5，1-6）。

セッション 4．地域包括ケアの推進を目指した取り組み

今回は、全体テーマとして「地域包括ケア時代に向けて、対象が地域生活者としてその人らしく生きることを支えるために、実習施設で取り組んでいることについて、学生に育んでほしい能力・視点から実習への活用を考える」を掲げていた。セッション 4 では、実習施設の地域包括ケアをめざした取り組み事例を共有した。

具体的には、「学生とともに生活者のいる地域へ繰り出す実習（事例①、事例②）」、「移動図書館を用いて地区組織のメンバーらと定例会議で関係づくりと地域づくりの実践（事例③）」、「個別支援に住民参加を促す実践（事例④）」、「病棟と地域や家族との連携による退院支援の実践（事例⑤、事例⑧）」、「病院と地域との連携で進めるアドバンス・ケア・プランニングの実践（事例⑥）」、「介護事業所の中で生活リハビリを取り入れる実践（事例⑦）」であった。

これらの地域包括ケアに向けた様々な取り組みを実習のキーワードに加えること、そこに顕在化する課題についても、臨地実習機会を通してともに取り組むことで、本学が問う保健看

護の視点が強化できると総括できた。（図 1-7, 1-8）

Ⅳ　おわりに

テーマ設定により、自由な参加による意見交換の場は、臨地実習の課題にとどまらず、卒後の継続教育に関する課題にも発展していた。同時に、臨地実習が、実習施設に与える影響も明確にしており、看護基礎教育に関与することを通して、実践現場がエネルギーを消耗しているのではなく、実践力の向上や人材育成に活用していることも示唆された。学生の保健看護実習に潜在する様々な可能性に気づき、看護の質の向上に寄与する機会として、それぞれがアイデアを発揮し、実習指導の機会を益とするような活用を意識的に行うことが必要と考える。

以上のように、実習連絡調整会議は、実習に限局した情報交換や連絡にとどまらず、協働の場として、機能を発揮しつつある。看護基礎教育とは、「保健師・助産師・看護師に共通した基礎となる看護学を教授する課程であること」とされている。その中でも本学は、保健師と看護師の統合的カリキュラムを採用しており、領域間、施設間の違いを超えて、同じテーブルで「看護基礎教育とはどうあるべきか」について意見を交わすことの意義は大きい。

今後は、意見交換の機会を通して、実習施設と大学との共同研究や、合同研修、実習施設間の情報交換や技術交流など、人材育成を通した交流や看護実践の発展に寄与する場となるよう多機能性の発揮を追求したい。

討議テーマ①

実習担当看護師や保健師の職場内での育成

本セッションは、看護師の実習指導者、保健師の実習指導者それぞれの育成プロセスの討議がされました。ここでは、育成プロセスの工夫や成果を紹介します。

実習担当看護師の育成

実習指導者は、看護師のキャリアラダーに基づいている。
実習指導はキャリアラダーに位置付けられており、臨床年目以降の看護師が担当する。
看護協会が主催する実習指導者講習会で学んだ看護師が実習指導を担当する。

病院における実習担当看護師の育成は、キャリアラダーに
位置づけられ、育成研修も確立しています。

課題は？？？

キャリアラダーや講習会修了者が実際に実習指導を担当するが、担当者だけでは指導しきれない状況がある。

講習会に派遣して指導者を育成しているが、ここ数年は実習受け入れがままならず、指導の機会がもてない。

講習会を受けたり、準備を整えて受け入れているが、自施設で完結するので、これでいいのかと迷う。

実習環境の理想として、病棟に実習指導を専任する担当者を置きたいが難しい病棟もある。

実習受け入れ時点で学生の特徴がとらえきれず、かかわりが困難になる場合がある。

課題への対処法として工夫していることは？

実習指導の担当者だけに負担がかからないようスタッフの配置を工夫している。
実習の受け入れに際して、どのような学生が来るのかスタッフ全員へ情報を提供し、実習指導の担当者だけでなく全体で受け入れ態勢を作っている。
訪問看護は、指導者と学生の実習を受け入れる訪問先が必ずしもマッチングしない。そのため、スタッフ間で学生の情報を共有しあい、引継ぎしながら実習を展開している。
実習前に、大学側から学生のレディネスについて情報提供があるので、指導に活かすことができている。
教員と実習指導者がタイムリーに話し合えるとは限らないので、互いにメールでもやりとりできる体制をつくり、連絡が密に取れるようにしている。

実習指導者、スタッフ、教員との密な情報交換が
効果的な実習指導につながっています。

実習指導者育成の成果

キャリアラダーに基づいて役割を担っている。学生への指導を通して看護師の成長を実感できる。

病棟全体で学生を受け入れ、個々の負担感はなく、かかわる看護師みんなが学生の成長を喜んでいる。

指導担当者が専従でいると、教員も学生も相談がしやすく、学びやすい環境になっている。

実習指導看護師さんのメッセージは、一緒にケアに取り組むことで学生によく響いており、学びが深まっていると感じる。

実習指導者が専従体制の場合、学生に個別対応しやすい。また、複数体制の場合でも、看護師間で情報を密に共有してくれるので、学生は実習を効果的に展開でき、安心できる。

図1-1. 実習担当看護師や保健師の現場内での育成

実習担当保健師の育成

実習指導者は、現任教育担当保健師を実習指導者に割り当て、教育機会を確保するよう工夫している。
新任保健師が実習指導を担当する際、指導のサポートがしやすいよう、実習担当保健師とベテラン保健師のデスクの間に学生のデスクを確保する。
コロナ対応に追われ実習受け入れができなくなっていたが、Webでの実習受け入れなど新しい方法に挑戦している。

少人数で業務を担う保健師は、実習指導と人材育成の両立に取り組んでいました。また、新たな業務に尽力しつつ、新しい実習方法を試みるなどチャレンジしていました。

課題は？？？

看護協会主催の実習指導者講習会は、2カ月と長期にわたるので、保健師の派遣が難しい。

保健師の配置は少なく、中堅が不在になったり、新人だけなど、キャリアバランスが一定にならない。

県内三大学で、実習施設への貢献として実習指導者向けの研修を企画したいが取り組めていない。

保健師の分散配置が進み、スペシャリストとしての役割が求められる中で地域全体を見る視点が育ちにくくなっている。

個別支援の力をつけ、中堅になると大局的な視点や全体を見る視点が必要になるが、スキルアップができていないと感じる。

課題への対処法として工夫していることは？

実習指導を担当することは、「人に教えることが一番の学びになる」という考えのもと、人材育成の機会とし、担当者も自分が学ぶ機会と位置づけている。
現任保健師教育の機会の不足は、職能団体による研修の機会を活用し研鑽している。
保健師が様々な課に分散配置していることを活かして、他課の保健師と連携し、実習受け入れの協力を得ている。
他課で実習を展開する際、事前調整は、実習担当保健師が実施し、実際に実習が始まったら、学生が自ら学びたいことなどを伝え実習を展開するように段取りし、学生が「調整機能」を学ぶ機会にもしている。
地域を見る視点を育てるためにも、また地域の人材との連携を学んでもらうためにも、地域活動にとりくむ住民へのインタビューをセッティングしたり、住民と保健師が共同で行う活動に参加する機会を確保している。
コロナ禍であっても、保健師活動の実際が学べるよう、住民の訪問が難しい時は、関係機関を訪問して学びを補うなど工夫した。

実習指導を展開するうえでの課題に対し、
保健師の調整機能を存分に発揮し学習環境を整えています。

実習指導者育成の成果

学生の学びたいことに合わせて他部門の職員やスタッフと連携する機会ができ、実習指導の展開方法が広がっている。

コロナへの対応という公衆衛生上の危機に直面しながらも、学生実習を工夫して受け入れることで、様々なチャレンジをしていると実感している。

図1-2. 実習担当看護師や保健師の現場内での育成（つづき）

討議テーマ②
実習における倫理的課題への取り組み

本セッションは、実習を通して直面する倫理的課題の具体的な事象を通して
討議されました。ここでは、討議で挙げられた事象を紹介します。

事象①　学生の受け持ち事例の選定

学生の受け持ち事例が、治療や療養上の課題だけでなく、社会生活上の困難な課題を抱えているとき、学生の受け持ちとして適切なのか、学生への心理的影響はどうなのか、気になり、実習指導者と教員とで学生の状況をこまめに確認しあいながら、しかし、学生の気持ちは確認ができないまま、実習を展開した経験がある。結果として、関係者から学生に「あなたのかかわりがあってよかった」とのフィードバックがあり学生の支えになっていた。
このような社会生活上の困難を抱える事例を、学生に受け持たせることについてどのように考えるべきだろうか。

実習を受け入れる現場では、実際に行政措置の対象となるような課題を抱える事例もある。そのような対象には施設のスタッフも寄り添うことに努めるほかない。学生の場合は、そのような対象を受け持たないほうが良いのだろうか。

学生が困難な課題を抱える事例を受け持つことが適切かどうかについて、実習指導者が「難しいケース」ととらえている場合には、学生も身動きが取れなくなってしまうが、実習指導者が「一緒に課題に取り組もう」という態度で学生を導くことで、よい学びを経験していることも多い。事例が適切かどうかよりも、どのように関わる環境を整えるかということではないだろうか。

学生がかかわりに難しさを感じやすい対象を受け持つときは、距離を近づけるきっかけを実習指導者が作るように配慮している。

事象②　日常のケアにおける倫理的課題への気づき

自分で自分のことを表現することが困難な対象を受け持った学生が、熱心に非言語的メッセージを読み取ろうと努力している姿に、自分たちのコミュニケーションに対する態度を改めて考えさせられるきっかけを得た。

かかわりが長期化することで忘れがちなスタッフと対象者との距離感に気づかされたり、学生が対象の話をじっくり聞くことで、スタッフの知らない対象の側面を引き出してくれるなど、日々のケアを振り返る機会になる。

学生はかかわる期間に制限がある中で、対象の役に立ちたい思いが強い。しかし、そのことが一時しのぎになったり、あるいは実習後の生活の自立を妨げることもあるので、長期的な視点を持てるよう実習指導で手伝い、自立を促すかかわりを考えていくことが大切になる。

図1-3.　実習における倫理的課題への取り組み

事象③　学生の看護計画が受け入れられない場面へのかかわり

学生の看護計画が、患者や看護師等との意見や状況のすり合わせから実施できない時に身動きが取れずに悩む。教員は学生に対し、まず患者本人の価値に戻り、計画が実施できない背景に何があるのかを問い、同時に、学生自身や看護師等の価値についても考えるように促す。そのプロセスを通して、計画が実施できたかどうかではなく、情報の整理、問題の明確化、解決策の検討など、倫理的意思決定プロセスをたどるようにしている。このプロセスを教員と学生だけでなく、現場で看護師を含めてディスカッションができれば、よりよい学習の機会になるのではないか。

学生が実習を通して対象のために実践したいことと、対象のニーズの間にずれが生じて看護展開ができない時、学生が対象のニーズに気づけるよう対象の困りごとに着目するよう促すなど対処しているが、学生自身は、うまく展開できなかったことをどのように処理しているのか、確認する機会がなく気になっている。

実習を受け入れる現場でも、言語的コミュニケーションが困難な方の場合、スタッフによっては介護拒否をされることもある。その時は、なぜ拒否されるのか話し合い、一つ一つ課題を確かめ、受け入れられるまで考え話し合うプロセスをたどる。このような対象は学生実習に不適切と捉えてきたが、学生が受け持ちとしてそのプロセスをたどるのもいいと思う。

学生の実習を繰り返し受け入れてくれる利用者に対しては、教員から学生とかかわった感想を尋ねて、学生のかかわりの評価を学生にフィードバックする機会にしている。その評価を通して、学生が自分の視点だけでなく、当事者の視点でケアを考える機会にしている。

学生実習を通して倫理的な課題に直面した時、当初の実習指導計画にはない話し合いの機会をもち、課題解決のプロセスを踏むことについて、実習施設と看護大学とでどのように考え、実施するのか。学生の学びの環境を整えるうえで、また教員、実習指導者それぞれが倫理的思考のスキルを習得するうえでも貴重な意見交換になりました。

図1-4.　実習における倫理的課題への取り組み（つづき）

討議テーマ③
新人看護職の基礎教育から実践現場への移行

本セッションは、基礎教育終了直後の新人看護師育成プロセスについて討議がされました。ここでは、育成プロセスの工夫と成果を紹介します。

新人研修から病棟への移行

新人研修から実践現場の移行期にある新人看護師は、病棟実習が少ないためか多職種、多世代の人々とのコミュニケーションに戸惑っている印象がある。
新人看護師の責任感が、コミュニケーションに対する不安を増強していると感じる。
新人看護師研修は、同世代での環境になるので良くも悪くも楽しめているようだが、病棟に移行する際にコミュニケーションの課題が生じると思う。

新人研修から病棟へ移行する際の関門として、
多様な背景をもつ他者とのコミュニケーションがあるようです。

課題は？？？

- 病院の所有する看護師宿舎で、職員同士であるにもかかわらず、あいさつを交わすことができない。
- 新人看護師の集合教育では、和気あいあいと進めていても病棟に配属になると棒立ちになってしまう者がいる。
- 病棟の先輩看護師が新人看護師を支援できるよう研修を企画しているが、参加が得られにくい。
- 新人研修の内容を病棟でのOJTに活かせるよう研修内容の発信に力を入れているが、実際の周知に至っていない。
- 看護管理者や病棟師長、副師長は新人教育への理解が得られやすいが、すべてのスタッフまで理解を得るのは難しい。

課題への対処法として工夫していることは？

新人研修にあいさつなどの接遇を取り入れる。
新人看護師が病棟になじみやすくなるよう、教育担当看護師が病棟の先輩看護師に働きかけ、先輩から新人へ声掛けするようにしている。
教育担当看護師に受け持ち病棟を割り当て、病棟の先輩看護師と連携を密にし、新人看護師へ支援できる体制をとっている。
新人研修の内容が病棟のOJTに活かされるよう、教育担当看護師が病棟看護師へ伝えるのと同時に、新人看護師から病棟看護師へ研修状況を伝えている。
新人看護師の研修の進捗が一目でわかるように可視化し、病棟看護師が共有しやすいようにしている。
各病棟の教育を担当する副師長を新人研修に巻き込むことで、病棟でのOJTが新人研修とリンクするように工夫している。
病棟へ移行後も新人同士で話せる機会を作るほか、メンタルヘルス担当職員と定期的な面談を設けて、不安や困難に対処できる体制にしている。

基礎教育の場で取り組める工夫は？

- あいさつなどの基本的なコミュニケーションは、基礎教育の場で強化可能ではないか。
- 新人看護師には他者に助けを求める力が要求される。実習でこそ身につけられる能力ではないか。
- 就職後に必要な基本的な求めに応じる力、問に答える力は、学生時代に習得可能ではないか。
- 基礎教育における実習だけでなく、講義や演習の機会も、環境を整えるなど学生が参加することで他者へ配慮する力がつくのではないか。
- 社会人になると情報収集能力が求められるので、卒前に向けて、大学と学生とのかかわり（情報提供の在り方）に変化を持たせてもいいのではないか。

基礎教育でできることについて、様々なアイデアが出されました。

図1-5. 新人看護職の基礎教育から実践現場への移行

病棟勤務における夜勤開始への移行

病棟勤務の新人看護師は、先輩のシャドーイング後、全員が一斉に夜勤を開始している。
新人看護師の夜勤移行は個人差があり、先輩看護師の不安で夜勤が開始できない場合がある。
新人看護師の夜勤移行は、個人差を考慮しているが、過度に不安がっている印象がある。
新人看護師のシャドーイングの際、何を考えて実施しているのか言葉にするようプリセプターへの教育を行っている。
コロナ禍で実習体験が少ない新人の状況を踏まえ、横のつながりが作れるよう集合教育を通常より多く設定している。

病棟勤務から夜勤開始への移行は、病院によって対応が分かれているようです。
新人看護師、先輩看護師が安心できる環境づくりに配慮がありました。

成長を実感しづらい新人看護師とは？？？

学業成績から期待した新人看護師が、他の新人より技術習得が遅れる事例がある。大学と現場の評価にギャップがあるのだろうか。

病棟配置した新人看護師が夜勤開始時に外来への異動を希望する事例がある。病院に就職することをどのように捉えているのだろうか。

卒後就職しても 1年未満で退職してしまう看護師の中には、心療内科に通院するなど、心の病を抱えている経験もあった。

基礎教育の場で夜勤について働きかけている工夫は？

大学の実習は、日勤の仕事の一部しか知りえないので、学生に夜勤のナースから情報収集し、夜勤の状況も把握するように伝え、職業イメージがつかめるよう促す。
4年次の実習では、就職後のイメージが持てるように配慮し、師長による病棟オリエンテーションのなかで、夜勤についての説明も取り入れるように依頼している。

夜勤の開始は、新人看護師の成長を実感するバロメーターであると同時に
基礎教育では触れる機会が少なく、新人看護師の戸惑いにつながっているようです。

病棟勤務における夜勤開始への移行から見出される課題とは？

学生生活と職業生活の違いが、環境になじめないことにつながっているのだろうか。

悩みが打ち明けられないなど、個性に影響していることに、どのような働きかけができるか。

新人看護師の身近な存在であるプリセプターがリフレクションを促すスキルを身に着ける必要がある。

前職場を1年未満で離職した看護師を受け入れた際、きついときは申し出るよう伝えたことで楽になったと反応があった。逃げ道をつくる能力が必要ではないか。

学生からの就職相談では、エントリーシートに夜勤の可否を確認する欄があり、学生に多様な働き方を選択する意識が醸成されていることを踏まえる必要がある。

基礎教育の場では、新人看護師の夜勤についての働きかけはほとんどありませんが、
これからの教育ニーズとして検討の必要がありそうです。

図1-6. 新人看護職の基礎教育から実践現場への移行（つづき）

討議テーマ④
地域包括ケアの推進をめざした取り組み

本セッションは、地域包括ケアの推進をめざした取り組み事例と実習指導の実際が討議されました。ここでは、地域包括ケアの取り組み事例を紹介します。

取り組み事例①

コロナ以前は、認知症カフェなど事業所の中に入って展開していた。しかし、最近は利用者と地域に出向き、地域の方と一緒にスーパーの訪問販売を利用するなどしている。地域の方とのやり取りや利用者のお孫さんとの関わりなど普段見られない表情が見られ、事業所の中だけで実習を展開することとは違う体験ができる。

学生が学ぶ視点からいうと、“生活者の視点”は意識していても学びづらい。学生もそういう場面がみられることでイメージしやすいと思う。コロナ禍でも外に出ることができる、いいアイディアだと思う。

取り組み事例②

家族の交流としては地域包括支援センターが開催するセミナーなどがあった 。事業所のキャパシティの問題もあるが利用者さん家族もみんなで集まれる場も今後考えていきたい

開所当時から積極的に関わってくれる近所の方が多く、移動型スーパーとくし丸やパン屋さん、移動図書館などを呼んで地域に開いている。近所の方とは日ごろからお裾分けのやり取りなどがあり、今後は近所の方の畑を一緒に耕す、囲碁・将棋の相手を探すなどお互いに助け合っている。しばらくは施設の中には招けないので外で展開していく予定。
コロナ禍だが心はオープン。在宅や地域に開かれている雰囲気が学生も入っていきやすい。

取り組み事例③

移動図書館など導入の経緯。もともと法人で地域福祉の活動をしている。普段から役所や地域包括支援センター、公民館との関係づくり、情報や思いの共有をしておりそこから具体的になっていった。多種多様なアイディアが出てくるので今後は月１回を目安に開催していく予定。街づくり協議会も参加するなど拡がりもみられる。
事業所や施設では、地域との関係づくりが課題となっている。地域とのかかわりを参考にしたい。

取り組み事例④

地域包括支援センターよりコロナ禍で交流が減っている独居高齢者の紹介があった。話し相手もおらず寂しいとのことで催しに来てもらった。施設利用者は認知症がある方も多いが、地域の方との交流で普段はみられない社会性や普段と違う表情や言葉がみられる。
⇒介護が地域と連携していろいろなアイディアが出てくるのがすごい。相互作用となっているのがいい。

取り組み事例⑤

病棟では、入退院支援看護師と連携し支援している。認知症があり老衰に向かう過程の患者さん。看取りの段階になったが、家族の理解が追いつかない。病棟での様子からは自宅での生活のイメージがしづらかったので、ケアマネジャーなどから情報収集をした。また、家族に食事を作ってきてもらい、それを病院で食べてもらうということをした。患者さんが食べる姿勢や介助の仕方などを動画撮影し、家族へ共有し家族が在宅での生活をイメージしやすいように工夫した。退院時も同行し自宅の環境でどういう風にやるのかというのを一緒に考え指導した。訪問看護師部門とも協力している。
⇒家族との話し合いの回数を重ねる中で家族の個性をつかみ、必要な支援を検討した。もともとの訪問看護の関わりからも情報収集した。

図1-7. 地域包括ケアの推進をめざした取り組み

取り組み事例⑥

看護師が県外出身だったりして患者さんの生活状況の把握が難しいことがあるため、入院時～退院時でケアマネジャーからの情報収集をしている。ACPや退院後についての情報も含めて。役所主催のケアマネジャー会議への参加などを通して看護師も生活者の視点など理解できるように努めている。
⇒一つの病院の中だけでなく地域とも連携しながら、ステージも回復期や看取りなど幅広くみられる島嶼型の環境が学びやすいと思う。連携の実際がみえやすい。イメージしやすい。

取り組み事例⑦

利用者のこれまでの暮らしを再現できるよう工夫。おいもの種付けから収穫し利用者と食べるなど。農業経験のある方も多く、楽しみにつながっていると思う。
⇒介護保険制度の中で、ケアマネジャーや小多機の存在は大きく生活者の視点、利用者さんの背景を知ることで学生の理解も進みやすいメリットが大きい。現行の実習では連携している部分が見えにくいので、地域へ移行する患者さんを病棟から地域に出るまで一貫して受け持つ実習をするなど実習方法も今後工夫していく必要がある。

取り組み事例⑧

介護保険の現状などについて現場の看護師も学べていないことも多い。学生は講義で学んでいるのか？学生も十分な時間をかけて学べているわけではないが、情報収集能力が高いので、課題となった際に学びそれを実習担当施設に共有し、一緒に利用者さんへの指導をするなどお互いに学んでいけると良いと思う。
⇒退院し在宅へ戻る前に看多機のショートステイを利用し、在宅への体制を整えてから戻る、その際にも看多機看護師が訪問看護師として支援できる、など制度がうまく使える事例もあり施設や介護保険の介護保険制度や施設設置の必要性を感じている。

地域包括ケアに取り組む現場の課題

妊娠期から子育て期までを包括的に支援している。産後のメンタルヘルス相談が多く、地域でフォローしているが、医療機関や専門医との連携が不十分であり、受け皿の限界が課題である。
産後検診から支援継続依頼を受け、個別訪問などで母親への支援を行うが、コロナ以前と比べて医療とつなぐ必要のある事例が増えている実感がある。一方で受診につながらない課題がある。
介護予防事業で高齢者の居場所づくりを担っているが、総合相談では、認知症相談や下肢筋力低下などの相談、虐待の相談が増加している課題がある。

地域包括ケアに取り組む現場では、新型コロナ感染症の影響を受けた課題が
浮き彫りになっていました。

図1-7. 地域包括ケアの推進をめざした取り組み（つづき）