

# 在宅療養の実態を踏まえた看護専門学校生のための住教育の研究

## Study on the Housing Education for Vocational School Students of Nursing Based on Actual Conditions of the Home Medical Treatment

○松吉晶子\*<sup>1</sup>、碓田智子\*<sup>2</sup>

MATSUYOSHI Shoko, USUDA Tomoko

While home medical treatment is taken seriously, this research aims to examine housing education for the nursing students. We surveyed 184 nurses of the home nursing stations and 68 teachers of the nursing vocational school by questionnaires. We asked nursing students about the visit nursing practice. The results are as follows. 1) 80% of the nurses had experience that they were asked about housing and living by treatment person. The nursing students noticed the same thing during visit nursing practice. 2) Though nursing teachers were aware of the importance of housing environment, but it is difficult for them to have classes of housing environment.

キーワード：在宅療養、看護専門学校生、住教育

Keyword : Home Medical Treatment, College of Nursing Students, Housing Education

### 1. はじめに

1990年以降の数回にわたる医療法・診療報酬の改正により、病院は高度先進医療<sup>1)</sup>や救急医療および急性期医療を担う機関として位置づけられ、「入院治療中心」から「在宅療養中心」・「予防重視」へと移行した。そのため、患者が入院した時点から在宅復帰を見据えた継続看護<sup>2)</sup>が重要になるとともに、医療・福祉に頼らない「予防重視」の生活の必要からも住環境整備の重要性が認識されるようになってきている。

こうした医療政策の変化を受けて、1997年には看護師養成課程の教育カリキュラムに「在宅看護論」が必須化され、住環境にアプローチできる看護師の育成が求められるようになった。しかしながら、「在宅看護論」の開設から10年以上になるが、市販のテキストなどを見ても、看護教育の中で、在宅療養の住環境を扱う内容は充分とは言いがたい。また、「在宅看護論」を担当している看護教員自身が、在宅医療の現場に携わった経験を持たず、居住分野についての専門知識や技術を学んでいないため、授

業に苦慮しているものが少なくないのではないかと考えられる。

本研究は、在宅療養を推進するためには、それに携わる看護師自身が医療技術に加えて、住まいや住生活に関する基礎的知識を身につける必要があるという視点から、現在の看護教育の課題を明らかにし、在宅療養を推進するための看護学生向けの住教育の検討につなげようとするものである<sup>3)</sup>。

### 2. 本研究に関わる既往研究

建築や住居の研究分野では、在宅療養者の住環境、および学校や市民への住教育に関して、数多くの既往研究の蓄積がみられる。しかしながら、そこには、医療に携わる者の視点、特に看護師や看護学生に主眼をおいた研究はほとんどないといってよい。一方、在宅医療施策が進む中で、看護系の研究では、日本看護学会などで在宅療養者の住環境に関する研究がみられる。それらは、住環境の課題そのものが対象ではなく、たとえば「患者の

\*<sup>1</sup> 阪奈中央看護専門学校看護学科、教員、学修 Teacher, Hanna Central of Nursing, M.A.

\*<sup>2</sup> 大阪教育大学教育学部、教授、学博 Prof., Faculty of Education, Osaka Kyoiku Univ., Ph.D.

退院支援に家屋調査票を用いた早期リハビリの有効性<sup>文2)</sup>のように、在宅療養の効果を検証する事例研究が中心である。

看護職を対象とした住環境にかかわる研究では、林裕栄ら<sup>文3)</sup>が、在宅ケア専門職者の住環境整備に関する研修の必要性があること、その中で、看護師をはじめとする在宅ケア専門職者が、住環境にかかわることができる教育の必要性を指摘している。また、牛込佐和子ら<sup>文4)</sup>による「看護教育における「在宅看護」教育の方法論に関する研究」では、在宅看護論の教育の質の向上を図る必要性が述べられている。さらに近年では、御田村相模ら<sup>文5)</sup>による「学生記録から検討した在宅看護論の実習体制と学習支援」が報告されているが、住環境を取り上げたものではない。また、住環境に関しては、水澤晴代<sup>文6)</sup>が「訪問看護実習における生活環境の学びの特徴」の中で、看護学生は病院施設に比べ在宅療養環境に対する理解度が低く、療養環境についての具体的指導内容を強化すべきであることを指摘している。このように、看護系の研究領域においても、在宅療養にかかわる教育の質の向上や改善は指摘されているものの、本研究のように、看護学生に住環境や住生活の基礎知識が必要との視点からの研究は例をみない。

### 3. 看護専門学校的位置づけと在宅看護論のカリキュラムについて

看護師養成の教育機関は全国で1000校近くに上るが、その中で看護専門学校（以下、看護学校）は3年課程と2年課程<sup>5)</sup>を合わせて673校で、約70%を占めている。また学生定員数は約56,000人であるが、その中で専門学校生（以下、看護学生）は31,000人を超えており、全体の約56%を占める（表1）。さらに、看護学校は1校当たりの規模は大きくないが、全国を網羅して設置されている。図1に示すように、近年は看護師養成の4年制大学が数を伸ばしているが、看護学校の位置づけは依然として大きく、主流をなしている。本研究で看護学生を対象とするのは、このような実情を踏まえてのことである。

看護師養成の教育を考えると、看護系の4年制大学では、看護師国家試験に呼応しながらも関連科目が充実しており、医療系に偏らない幅広い知識の習得が可能になっている。一方、看護学校は、厚生労働省によって定められたカリキュラムの中に看護師国家試験の内容が網羅されている。このため、選択科目の余地はほとんど残されていない。1・2年次に講義科目を修了し、3年次は

表1 看護師養成学校の数と定員数（2008年）

学校種別	学校数(校)	定員数(人)	定員割合(%)
看護専門(3年)	478	23,097	40.9
看護専門(2年)	195	8,144	14.4
大学(4年)	168	13,163	23.3
保健統合(3年)	14	880	1.6
短大(3年)	31	2,060	3.6
短大(2年)	2	140	0.2
専攻科(2年)	11	440	0.8
通信制(2年)	22	5,140	9.1
5年一貫教育校 <sup>4)</sup>	68	3,475	6.1
合計	989	56,539	100.0

出典：看護学校便覧2008(医学書院)

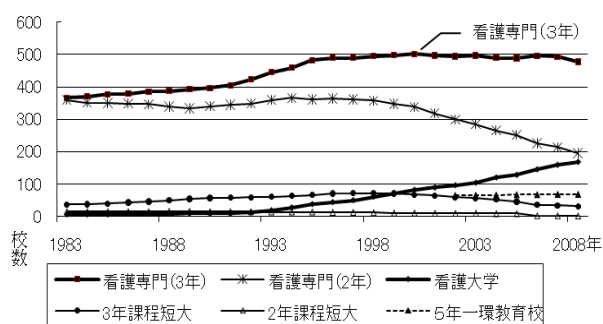


図1 看護師学校数年度別推移（2008年）

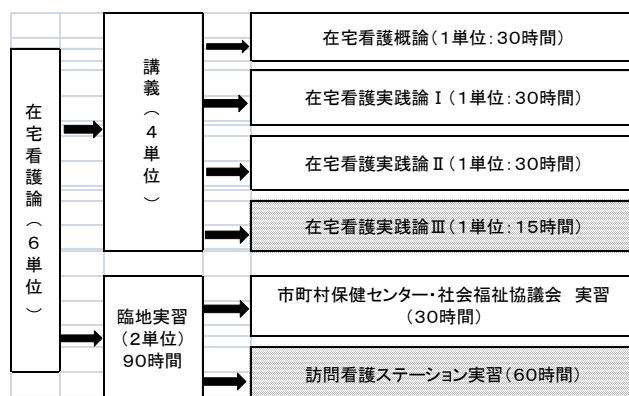


図2 「在宅看護論」科目の構造図

各種医療現場での実習を行い、翌年2月の看護師国家試験に臨む。このような過密なカリキュラムの中で、在宅看護論（6単位）は、講義系科目（4単位）と臨地実習（2単位）で構成されている（図2）。住環境に関する内容は、講義科目の在宅看護論実践論Ⅲ（1単位）で、「住環境のアセスメントができる」を目標として組み込まれている。

また、臨地実習（2単位：90時間）は、60時間を訪問看護ステーション実習として、看護師と療養者の住まいに同行訪問する。その中で学生は、入浴の介助などを行いながら、療養者や家族への関わり方や看護技術などを

学ぶ。そこで、本研究では、看護学生が「住環境のアセスメント」を学ぶ場として、在宅看護論の講義と訪問看護ステーションでの実習に注目して検討を進める。

#### 4. 研究の方法

本研究は、研究の目的に即して以下の方法で進めた。

##### 1) 訪問看護師からみた在宅療養者の住まいと住生活の実態：

まず、療養者の住環境の実態を把握するために、奈良県下の訪問看護連絡協議会に登録している60の訪問看護ステーション<sup>6)</sup>にあらかじめ常勤・非常勤の訪問看護師数(383名)を把握したうえで郵送配票・回収によるアンケート調査を実施した。調査期間は2009年7月～8月で、184名の有効回答数(回収率48%)を得た。調査内容は、①訪問看護師の属性、②担当する療養者について、③訪問看護師からみた療養者の住環境の実際、④療養者の住まいと住生活に関する訪問看護師の意識、⑤住教育に関する考え方である。

##### 2) 看護専門学校の授業実態と看護専任教員の住環境に関する意識：

つぎに、教員が住まいや住生活についてどのような認識を持ち、授業を行っているかを把握するために、近畿2府4県の看護専門学校(3年課程)89校で「在宅看護論」を担当している常勤の教員91名にアンケート調査を行った。調査期間は、2009年7月～8月である。調査は郵送配布・回収を行い、68名(回収率74%)より回答を得た。調査内容は、①教員の属性、②在宅看護論の授業と実習の担当形態、③授業内容、④教員自身の意識についてである。

##### 3) 看護学校生からみた在宅療養者の住まいと住生活の実態：

1)と2)を踏まえつつ、看護学生が訪問看護ステーションの実習を通じて、療養者の住環境をどの程度把握しうるかを把握するために、奈良県のH看護専門学校(3年課程)の学生33名を対象として、療養者の住まいや住生活の観察を在宅看護の実習課題とした。そのうえで、全員の实習が終了した12月にアンケート調査を行い、看護学生が訪問看護実習で療養者の住まいと住生活について、どの程度把握したかを調査した。

#### 5. 訪問看護師からみた在宅療養者の住まいと住生活

##### 5-1. 調査対象者の特性

調査に回答していただいた訪問看護師は、4名の無回

答者を除く180名全員が女性であり、40歳代が約半数を占めていた。勤務形態は、65%が常勤であった。看護師免許取得からの年数は、10年以上が約80%を占めた。訪問看護師経験では、「10年未満」が72%で、うち「5年未満」が61%を占めていたことから、病院での臨床経験を蓄積後に、訪問看護師へ移行していることが窺える。

##### 5-2. 在宅療養者の住まいと住生活の実態

###### 1) 在宅療養者の特性

訪問看護師らが担当している在宅療養者は、70歳以上の高齢者が約80%を占めたものの、乳幼児から100歳を超える高齢者まで多様な年齢層であった。療養者の家族構成は「子ども・子ども家族との同居」が過半数以上と最も多かったが、次に「夫婦のみ」(約22%)、「一人暮らし」(約10%)と続いた。「その他」では、「両親と兄弟」、「母と兄弟」、「叔父夫婦」、「叔父と弟」、「家政婦」、「施設・コミュニティ」などが挙げられた。また住宅形態は、「一戸建て」が約80%を占め最も多く、「鉄筋マンション・アパート」は、8%以下にすぎなかった。「その他」では、「グループホーム」や「ケアハウス」、「施設・コミュニティ」があがった。

###### 2) 訪問看護師からみた在宅療養者の住まいと住生活の実態

訪問看護師らが、在宅療養者の住まいと住生活について、どの程度把握しているのかを見るために、療養者の住環境について、物理的環境に関するものと、住まい方に関するものを尋ねた(表2)。前者では、「日当たりが悪い」(74%)、「浴室・浴槽の使い勝手が悪い」(61%)、「住宅内に段差が多い」(61%)の順に多かった。後者では、「家の掃除が行き届いていない」82%、「温度調節の不具合」・「日中、独居が多く不安がある」がともに77%、「居室内散らかっている」72%の順に高い。

表2 訪問看護師からみた療養者の住まいと住生活の問題点

建物に関わる項目 n=179	割合	住まい方に関わる項目 n=181	割合
日当たり悪い	74%	居室内物多すぎる	53%
風通し悪い	59%	居室内散らかり	73%
家族の目に届きにくい	48%	布団敷いたまま	11%
居室が狭すぎる	50%	居室内臭気	60%
居室とトイレ離れている	50%	温度調整不具合	78%
トイレ使い勝手悪い	45%	湿度高い	63%
浴室使い勝手悪い	61%	掃除行き届かず	82%
洗面所使い勝手悪い	26%	衛生材料整理されず	46%
廊下に手すり必要	47%	緊急時の避難に不安	66%
段差多い	61%	日中独居の不安	78%
廊下の幅狭い	54%	緊急時連絡先不明確	26%
その他	3%	家族との会話少ない	60%
特になし	2%	その他	1%
		その他	1%
		問題なし	
		回答率:80%以上	
		回答率:60%以上	

両者を比較すると、物理的環境に関する項目よりも、住まい方にかかわる項目に回答率が高かったことから、訪問看護師は、住宅の物理的環境としてのハード面より、生活する人の暮らし方を見るソフト面により関心を寄せていることが分かる。「在宅看護論」が1996年から必須化されたため、看護師の80%が「在宅看護論」を履修した経験を持っていなかった。また、33%が、住環境に関して学んだ経験がないと回答した。看護師がソフト面に関心を寄せるのは、住環境に関する基礎的知識の不足から、物理的環境には目が届きにくいためと考えられる。

### 5-3. 在宅療養者と看護師の関わりについて

在宅療養者の住まいや住生活には多くの問題があることが把握できたが、これらに対して、住まい手である療養者自身は問題点を感じにくいといわれている。そこで、訪問看護師は、療養者から住環境に関する相談を受けることがあるのかを尋ねた。「よくある」は12%であるが、「時々ある」を合わせると81%を占め、よく相談を受けていることが分かる(図3)。

療養者や家族が住環境に関する多くの問題を抱えながら生活している実態が明らかになったが、訪問看護師は、①療養者や家族の住環境について助言すること、②療養環境の住環境へ関わることをどのように捉えているのかを尋ねた。前者については、「できる部分は多い」が38%、「少しはできる」61%で、両者を合わせる99%の高い割合で、住環境の改善につながる助言ができると考えられていた(図4)。また、後者については、訪問看護師80%以上

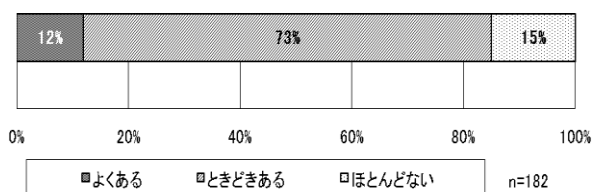


図3 療養者から住まいと住生活の問題について相談を受ける頻度

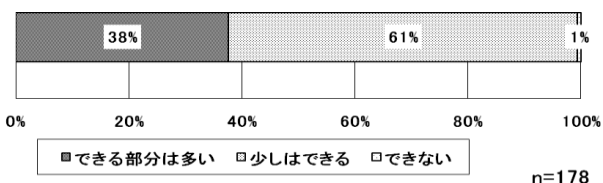


図4 住まいと住生活の改善につながる助言について

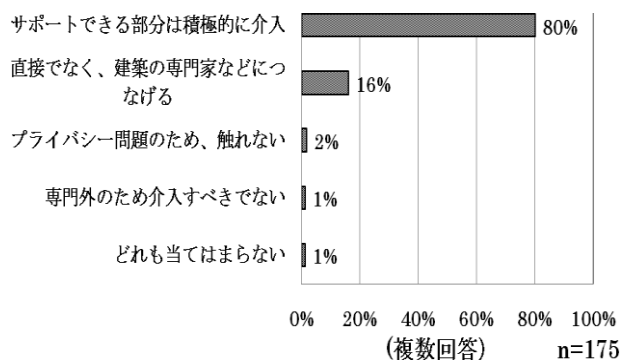


図5 訪問看護師が住まいと住生活に関わることについての考え

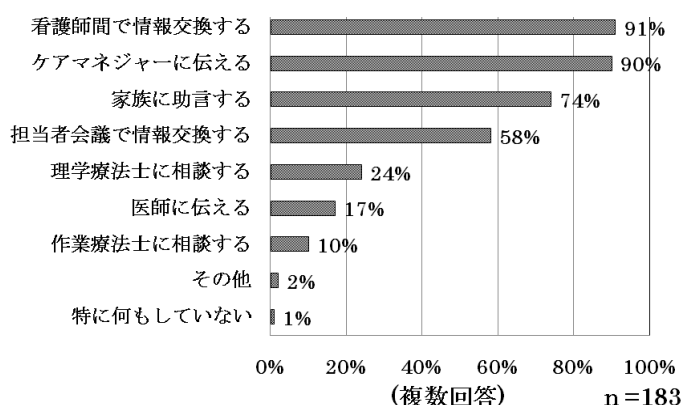


図6 住まいと住生活の問題への対処方法

が、「住環境の改善のために積極的に介入した方がよい」と考えていた(図5)。

そこで、住環境に関する相談の対処方法について尋ねた結果、図6に示すように、訪問看護師の多くが解決に向けた行動を起こしており、常勤の看護師がより高い割合を示した。また、常勤・非常勤にかかわらず、建築家や理学療養士などの専門家に相談することが少なかった。専門家とのつながりは少ないが、看護師間の情報交換、ケアマネジャーに伝えることで対応しようとしていることが明らかになった。

訪問看護師は、医療面からのアプローチだけではなく、住まいや住生活の問題に助言する場面にも直面していること、また、療養者や家族から相談を受けやすい立場にあることがあきらかとなったが、図6より、療養者や

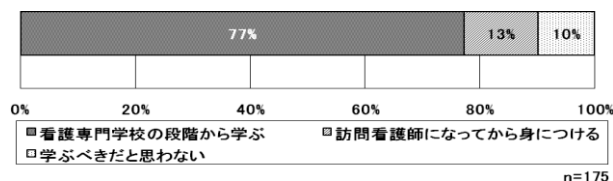


図7 住まいと住生活に関する教育についての考え

表3 訪問看護師の住まいと住生活に関する自由記述

・在宅での住環境は、病棟看護師として退院調整するときにとっても必要。
・学生時代に学び、実際必要になった時に知識を取り出す引き出しを作っておく。
・訪問看護の経験も浅く、在宅の経験もないので、学生時代学んでいけば大変便利
・住環境の問題は一生関係して、日常生活に密接に関係してくる。
・訪問看護師は、利用者と密接に関わるため、問題が見えやすいし、助言しやすい
・どれだけ環境をよくできるかも看護師に大いに関係すると思う。
・特に加齢とともに、ADLは低下していくので、過ごしやすいよう、体調や、ADLを
観察しながら、QOLの向上につなげていく必要がある。
・ケアマネジャーや業者に頼みっぱなしでなく、少しでも専門的知識をつけたい。

家族は、訪問看護師の年齢層にかかわらず、相談していた<sup>8)</sup>。このことは、訪問看護師が、決まった日時に、一定の時間を療養者や家族と共に過ごすためと考えられた。また、前述したように、療養者は、特定の看護師だけを指定できないことによるものと考えられる。次に、訪問看護師の80%が、療養者の住まいや暮らしの問題に積極的に介入すべきだと考えていたことから、介入するための具体的方法について尋ねたところ、77%が看護基礎教育のうちから学習する必要性を感じていた(図7)。加えて自由記述では、「どれだけ環境を良くできるかも看護師に大いに関係する」、「在宅での住環境は、病棟看護師として退院調整する時にとっても必要」、「訪問看護師は、療養者と密接に関わるため、問題が見えやすく助言しやすい」など、療養者の住まいや暮らしに対して積極的に関わろうという姿勢を裏付ける内容がみられた(表3)。

## 6. 看護専門学校の授業実態と常勤の教員の住環境に関する意識

### 6-1. 調査対象者の特性

回答していただいた看護教員(以下、教員)は、全員が看護師の現場経験を持ち、看護師経験年数は15年以上(40%)が最も多かった。ほぼ全員が在宅看護論の講義科目だけでなく、訪問看護ステーションなどでの実習も担当していた。しかしながら、訪問看護師の未経験

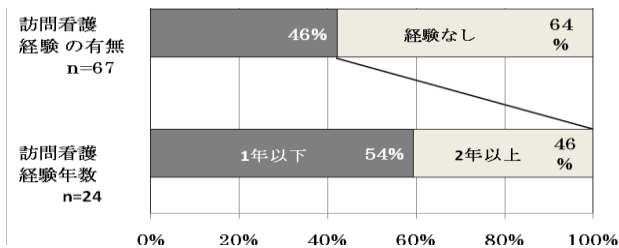


図8 看護教員の訪問看護師の経験

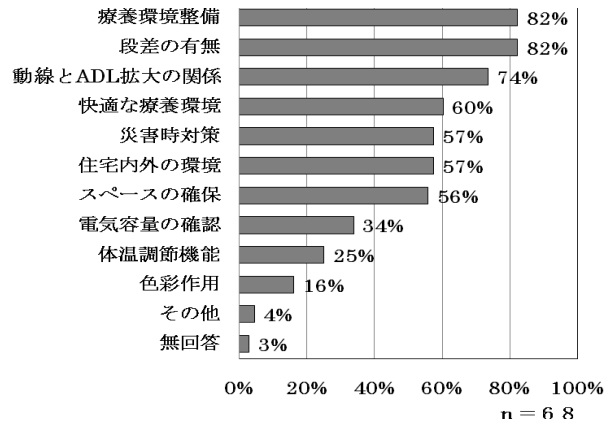


図9 住環境分野について授業で説明している内容

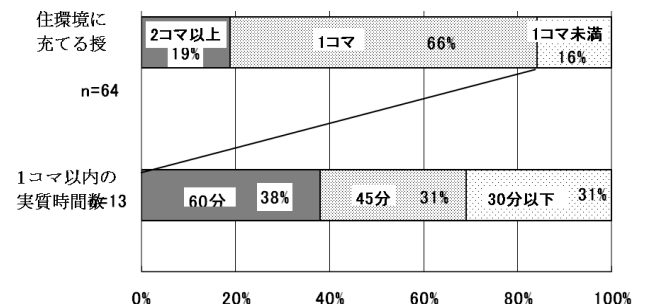


図10 住環境分野に関する授業に充てる時間数

者が64%を占め、経験者であっても54%が1年以下の経験年数しか持たなかった(図8)。すなわち、在宅看護論の講義や実習を担当する教員の多くが、訪問看護の現場経験に乏しいことが指摘される。

### 6-2. 看護教員の住環境に関する授業実態

在宅看護論の講義で、住環境に関する内容をどの程度取り入れているのかについて尋ねたところ、「療養環境整備」や「段差の有無」などたくさんの項目があげられた(図9)。また、その授業にどのぐらいの時間数を当てているのか尋ねた結果、1単位30時間のなかで「1コマ(90分)のみ」66%、「1コマ未満」15%を合わせると81%を占めており、授業内容は多岐にわたるものの、説明に十分な時間を充てているとはいえない(図10)。

これらのことから、住環境に関する内容を説明しているとはいっても、多くは簡単に触れている程度に過ぎないと考えられる。

### 6-3. 看護教員の住まいの内容に関する意識

教員を対象に、在宅看護論の中で住まいについて教えることを「難しいと思うか」尋ねたところ、図11にあるように、「非常に難しい」(10%)と「やや難しい」(68%)を合わせると、78%が住環境を教えることを難しいと答



えた。一方、「住環境を教える必要性を感じない」という回答はみられなかった。次に、住環境の教育の必要性についての考えを尋ねたところ、「快適な生活には住環境が重要」(34%)、「実習では住環境の視点が必要」(19%)など、肯定的に捉えている一方で、住環境に関する教育は「看護の守備範囲外」を選んだ教員はいなかった。すなわち、教員は、住環境に関する教育の重要性を認識しているが、授業をすることに難しさがあることがわかる。授業が「難しい」理由として、何に困っているのかを尋ねた(図13)。その結果、訪問看護の経験者と未経験

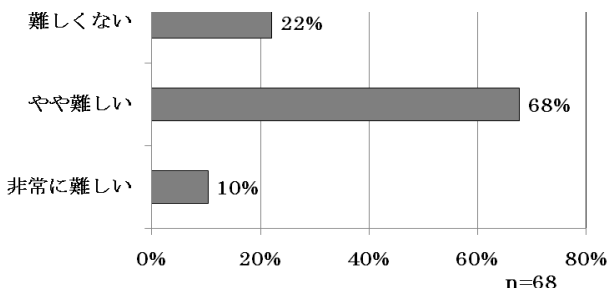


図11 住まいと住生活を教えることの難しさ

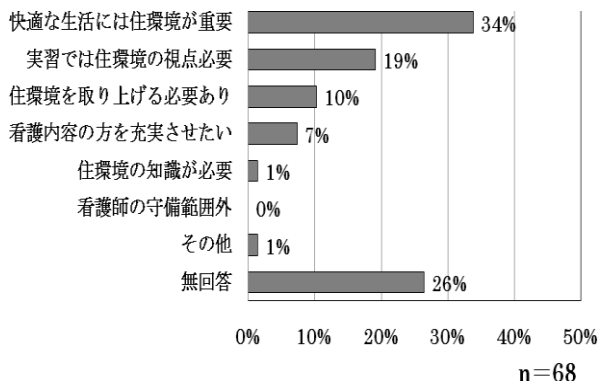


図12 住まいと住生活についての教育の必要性

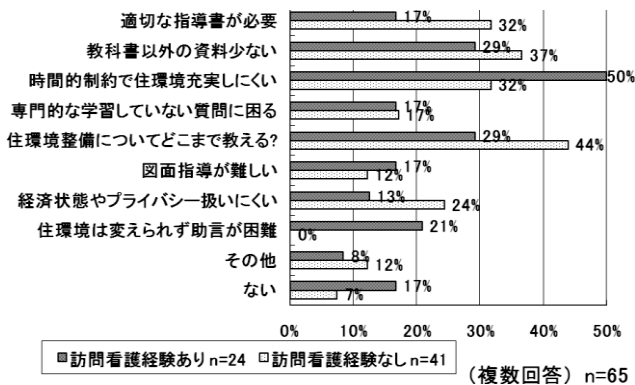


図13 訪問看護師経験の有無別、住教育で困っている内容

表4 看護教員による自由記述

授業の工夫	・ビデオを使って実際の訪問看護の場面を見せる。 ・住宅展示場で、アドバザーに福祉用具の見学や説明などを受ける。
授業の悩み	・教科書で教えても、実際の生活の場を見ることが理解できなと感じている。 ・療養する環境として教えていく必要があると思うが、学生の環境もそれぞれ違い、住教育とは、何を教えるのかわからないところがある。
学生について	・生活感覚の少ない学生には、ピンとこない内容。 ・個室がある時代に育った学生は、普段の生活で住環境に問題や改善点について考える機会が無いのかもしれないと感じる。
実習への期待	・講義では教えにくい、実習で、家の間取り図、居室の場所、福祉用具の活用、住宅改修など要旨を作り書かせている。

者では困っている内容に違いがみられた。経験者は「時間的制約があり住環境の充実がしにくい」が、50%で最も多く、「教科書以外の資料少ない」、「住環境についてどこまで教えるか困る」がともに29%であった。

一方、未経験者では、「住環境についてどこまで教えるか困る」が44%で最も多く、「教科書以外の教材や資料の不足」37%、「住環境を教育のための指導書が必要」32%の順を占めた。これらのことから、訪問看護の現場を経験した教員と、未経験の教員では、困っている内容が異なっており、訪問看護師経験のない教員は、より適切な指導書や教科書以外の指導書を必要としていた。

教員の自由記述(表4)からも、療養者の住まいや住生活について「生活体験の少ない学生にはピンとこない内容」と考えており、「実習で、家の間取り図、居室の位置関係、福祉用具の活用、住宅改修」などを実際に見て、触れて、といった体験から得ることを期待していた。

## 7. 看護学校生からみた在宅療養環境の課題

### 7-1. 在宅療養者の住まいと住生活の観察結果

前章までで見たように、訪問看護の現場では看護師が在宅療養者の住環境について相談される場面が多いことが明らかになった。しかし、学生を指導する側の教員は住環境の重要性を認識しつつも、十分な教育を行っていない実態が明らかになった。

一方、学生自身は在宅療養者の住環境をどの程度捉えているのかを明らかにするために、看護専門学校3年次の学生32名を対象に、訪問看護の実習で、療養者の住環境を観察し、記録するようとの課題を課した。実習の終了後には、療養者の住まいや住生活をどの程度観察できたのか把握するためのアンケート調査を実施した。ここでは、在宅療養者の住まいと住生活の実態について、学生がどの程度把握可能なのかをアンケート調査の結果

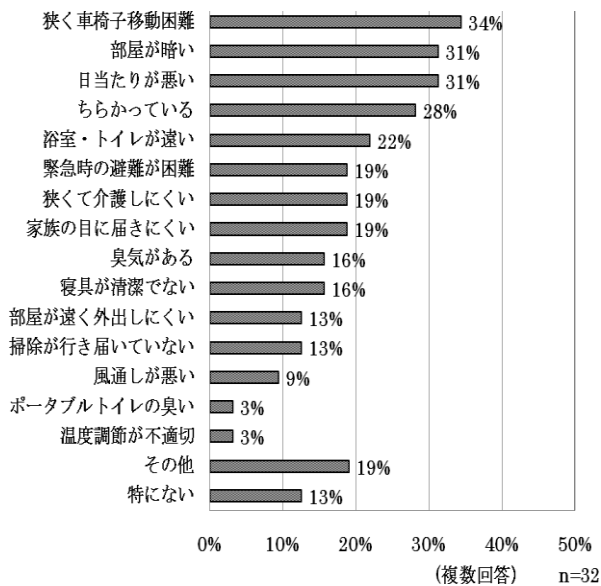


図 14 看護学校生からみた療養者の住まいや住生活の問題からみていく。

実習で訪問看護師と同行訪問した学生は、在宅療養者の住まいや住生活について、さまざまな問題を観察していた。療養者の物理的環境の問題では、「狭く車椅子で移動が困難」、「日中も薄暗い」、「狭く介護しにくい」の順に多かった。住まい方の問題では、「独特の臭気がある」、「散らかっている」の順に上がっており、学生からみても、療養者は住まいや住生活に関する多様な問題を抱えながら生活していることが示された (図 14)。

## 7-2. 在宅療養環境に対する看護師の役割

訪問看護師へのアンケート調査では、多くの看護師が療養者や家族に住まいや住生活についてアドバイスできる場面があったと回答していたが、学生も同様に、訪問看護師が療養者や家族にアドバイスできる場面があったかを尋ねた。その結果、図 15 に示すように半数弱の学生が「あった」と回答した。

さらに、住まいや住生活について看護師が助言できるとすればどのような助言ができるかを尋ねた。図 16 に示すように、「換気をする」が 63%、「部屋の温度を適切にする」50%、「日当たりのよい部屋を選ぶ」44%の順に多かった。これらの内容から、学生は物理的環境への助言だけでなく、人を介した環境改善の助言があることに気付いていることがうかがえる。また「アドバイスできない」と答えた学生は皆無で、看護師が療養者の住まいや住生活にかかわっていく必要性について、実習を通して感じ取っていたといえる。これらは、療養者からの住ま

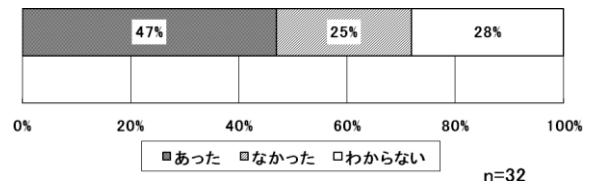


図 15 看護師が住まいや住生活の改善に助言できると思われる可能性

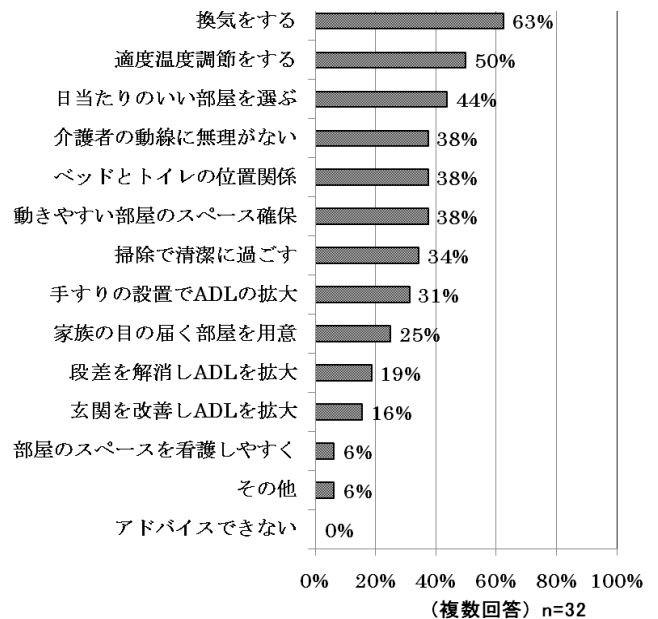


図 16 看護師が住まいや住生活に助言できると思われる内容

いや住生活についての相談を受け、療養者の住環境を改善することに関わっていかなければならないと考える訪問看護師の調査結果を裏付けるものと考えられる。さらに療養者や家族が、専門家に相談する機会や接点を持っていないことも、訪問看護師への相談が多いことに関わっていると考えられる。

## 8. まとめと課題

訪問看護師からみた在宅療養の実態と、「在宅看護論」を担当している看護教員の授業実態について、以下の点が明らかになった。

1) 訪問看護師は、在宅療養者から、医療面だけでなく、住生活に関しても相談を受け、助言を求められる機会が多いという実態が明らかになった。療養者にとって、訪問看護師は相談しやすい相手であることが窺えた。また、これらは、看護学生も訪問看護実習の中で観察し、感じ取ることができていた。

2) 在宅看護論担当の看護教員は、訪問看護の経験を持

たないものが多いことが明らかとなった。教員は、在宅療養の基盤となる住まいと住生活の重要性は認識しているものの、それらを教えることは難しいと感じ、具体的な指導書や資料を求めていた。また、訪問看護師の経験のない教員が、より授業に苦慮していた。

3) 前述したように、3年課程のカリキュラムは、「基礎科目」13単位、「専門基礎科目」21単位、「専門科目」51単位、「統合科目」12単位で構成されている。その中で在宅看護論は、統合科目に位置づけられる。住まいと住生活を充実させるためには、基礎科目12単位に、「生活科学」を挙げている看護学校が約25%あったことから、基礎科目の中に建築の専門家のサポートを導入する可能性があることが示唆された。

在宅療養の現場の実態を踏まえた、看護学生のための住教育への取り組みは未だ十分とはいえない。しかし、本研究で試みたように、訪問看護実習の中で、学生に現場の現状を観察し、課題に気付くよう指導するという対応は可能ではないかと考えられる。訪問看護師と看護教員の連携を密接にし、在宅療養における住環境の課題や問題点を学生に事前指導することが重要である。

かつて、看護は家庭の中にあつた。人々の望む量の上での看護を家庭にあるようにするためには、住環境の整備が不可欠である。今後は、療養者や家族が訪問看護師に何を期待して、相談をするのかを明らかにするための調査を加え、在宅看護論でできる住まいと住生活に関する授業内容を具体的に検討していく。

## 註釈

- 1) 高度先進医療（平成18年より先進医療開始）とは、新しい医療技術の出現や医療に対するニーズの多様化に対応して、高度で先進的な医療技術先端医療を行う。そのためには、高度な技術を持つ医療スタッフと、質・量ともに十分な施設・設備を満たした大学病院などで行われる。
- 2) 1969（昭和44）年、ICN（国際看護師協会）において、「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」と定義された。
- 3) 本研究は、文献1)の内容をもとに発展させたものである。
- 4) 中学卒業後、衛生看護科を持つ高等学校と看護専門学校を併設し、卒業時に看護師国家試験の受験資格を得ることのできる看護師養成機関をいう。
- 5) すでに准看護師の免許を取得したものが、さらに正看護師の受験資格を得るために進学する看護師育成のための教育機関
- 6) 訪問看護ステーションには、2.5人の常勤の看護師の在任が義務付けられている。今回実施した訪問看護ステーションの訪問看護師の人

数把握をあらかじめ行ったところ、常勤・非常勤合わせて3人の小規模なステーションから、訪問看護師だけで14人を超える訪問看護ステーションまであった。

7) 日本看護協会保健婦部会編：保健婦業務要覧、p4、日本看護協会出版会、1980。

8) 下記の図にあるように、療養者や家族は、住まいや住生活に関することについて、訪問看護師の経験や、年齢に関わらず、相談をしていた。

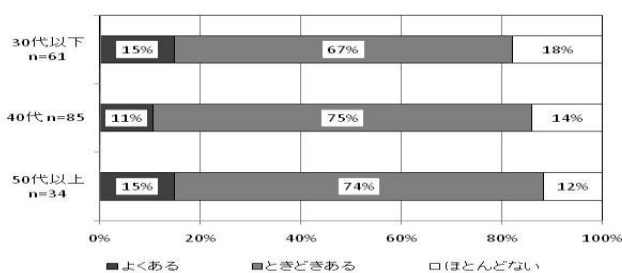


図 訪問看護師の年齢別(こみた) 住生活・住まいに関する相談を受ける頻度

## 参考文献

- 文1) 松吉晶子・碓田智子、在宅療養を推進するための看護専門学校における住教育に関する研究—住教育プログラムの試行と評価—、日本建築学会近畿支部研究報告集、pp. 685-688、2009
- 文2) 石田久美子・山田友美・斎藤真由美、TKA 患者の退院支援に家庭環境調査票を用いた早期リハビリの有効性、日本看護学会抄録集 看護総合、Vol. 39、pp. 249、2008
- 文3) 林 裕栄・斎藤敦子・田中敦子・坂井祥子・鳴海喜代子、在宅ケア専門職者の住環境整備に関する研修の必要性 日本看護学会抄録集 看護教育 Vol. 36、pp. 81-83 2005。
- 文4) 牛込佐和子他、看護教育における「在宅看護」教育の方法論に関する研究 東京都神経科学総合研究所研究紀要 Vol. 22、pp. 203-204、1993年
- 文5) 御田村相模・山本美弥、学生記録から検討した在宅看護論の実習体制と学習支援、日本看護学会論文集、地域看護、Vol. 40、pp. 59-61、2009
- 文6) 水澤晴代、訪問看護実習における生活環境の学びの特徴、看護教育、Vol. 36、pp. 167-169、2005

## 謝辞

本研究の調査は、看護専門学校の教員の方々、訪問看護師の方々、および学生の同行訪問を受け入れてくださった在宅療養されている方々のご協力によりまとめたものです。厚く御礼申し上げます。