

在宅看護学と地域医療一体化（Unification）教育に向けた試み

奈古 由美子* 佐野 ちひろ* 藤長 武士** 白坂 昌子***
吹田 智子**** 上田 夕貴乃***** 中嶋 真一郎***** 上田 紘史*****

NAKO Yumiko SANO Chihiro FUJINAGA Takeshi SHIRASAKA Masako
SUITA Tomoko UEDA Takino NAKAJIMA Shinichiro UETA Hirofumi

概要

「在宅看護」とは地域で生活を営む個人と家族等に対して、彼らが希求するQuality Of Life（以下、QOL）の維持・向上させることを目的とした看護活動である。また実際の看護活動の場は、地域で生活を営む個人とその家族等の生活の場である居宅ならびにその周囲環境、すなわち地域をフィールドとする。

近年、地域包括ケアシステムの構築が推進される中、看護職者による在宅看護活動は地域包括ケアに象徴される一翼を担う活動であると言えよう。

上記に加え、わが国は諸外国に比し例を見ない速さを以て超高齢多死社会に突入した。依って今後、各自治体における地域包括ケアシステムを基盤とした看護職者による在宅看護活動においては、介護保険法など、法制度を背景とした多様な健康・障害レベル、また全てのライフサイクル期にある個人とその家族等の多様な生活の場において、実際の生活に即した看護ケアの提供が、これより先においても役割拡大が求められる¹⁾ことが予見されている。とくに看護職者による在宅看護活動において、地域包括ケアの一環に象徴される多職種連携のあり方にこそ、地域で生活を営む個人とその家族等のQOLに作用すると言っても過言ではない。いずれにせよ看護職者には、「保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する」²⁾、すなわち倫理的責務として求められていることに相違ない。また令和4年より、保健師助産師看護師課程新カリキュラムの開始にあたり、専門職連携教育の充実の必要性³⁾が明記された。

しかしその一方、多職種連携上の困難性^{4) 5) 6)}を指摘する報告例もあり、各専門職による多職種連携には、各々の自律性が促進されることが重要であり、互いの専門性が尊重されかつ一環を成し得たときにこそ、地域で生活を営む個人とその家族等へ効果をもたらすことが期待できると言えるのではないであろうか。

他方、本年度、各省庁、各自治体等によりCOVID-19感染症拡大に関する措置発令により、本学部看護学科における前期セメスターの講義形式は対面授業よりOnline授業へ移行、代替せざるを得ない状況等へ一変した。

依って、本学部看護学科現行カリキュラムに位置づけのある「在宅看護学総論（2年次前期：1単位15時間）、以下、在宅看護学総論」においても先述により、在宅看護活動における主たる理論の修得やコア概念の形成など、全般的にレポート学修を継続しつつ、また動画教材^{*1)}の視聴に伴うレポート学修や、履修者と教員間における双方向型での意見交換など、従来とは異なる講義形式、方略で実施した。しかし、「在宅看護学総論」における履修到達度のみならず在宅看護活動に対する興味・関心など、履修者にとって効果的な内発的動機づけに至ったのか図り知れず、総括的評価等も難航した。

以上より、後期セメスターに位置づけのある「在宅臨床看護学（2年次後期：2単位30時間）、以下、在宅臨床看護学」において、とくに在宅医療分野での応用学的な実践方法について、如何なる方略を以て履修者の学修を促進させることが望ましいのか、再検討し、本講座と地域医療機関、在宅系サービス機関等と連携協働し、一体化を意図した教育プログラムによる講義を実施することを意思決定した。その中でも在宅看護活動における特徴的な医療技術・ケア内容について、また地域における各専門職による医療、看護の実際について、またこれに伴い「2つあるいはそれ以上の専門職が協働とケアの質を改善するために、共に学び、お互いから学び合い、お互いのことを学ぶこと」⁷⁾、つまり専門職連携教育について最も重要視した。

故に大阪府箕面市を拠点に“顔の見える多職種連携・協働”を理念とする“箕面モデル”Steering memberを含む招聘講師5名（在宅医、訪問歯科医、訪問看護師、緩和ケア認定看護師、看護師（ケアマネージャー））、また本学部総合リハ

*大和大学 保健医療学部 看護学科

**大和大学 保健医療学部 総合リハビリテーション学科

***株式会社 エンジェル 訪問看護ステーション Art De Vivre

****地域医療支援病院 がん診療拠点病院 箕面市立病院 がん診療推進部

*****医療法人 ガラシア会 ガラシア病院 看護部

*****医療法人 健仁会 あいるスマイルクリニック

*****医療法人 IDC ヒロデンタルクリニック・アリス箕面

ビリテーション学科教員（理学療法士）、看護学科教員（保健師、看護師）間、総勢8名で一体化連携を目指し、「在宅臨床看護学」の講義を展開している。

現在、各々の専門職により教材（モデル概念図、写真、動画視聴教材など）を活用し、履修者が臨場感を感じ入りより思考を深めることができるよう講義を進行しているが、今後は多面的かつ多角的評価等の必要性があると考えている。

昨今、COVID19感染症拡大予防策の一つであるソーシャルディスタンス（社会的距離）を一定間隔に保つことは重要である。

しかしその一方，“お互いのことを学ぶ”，すなわち他者（己）理解に対する学生の社会的交流をいかに促すのか，多職種連携の観点からも喫緊の課題であろう。

最後に、本科目「在宅臨床看護学」講義に際し、多大なご協力ならびにご支援を賜りました地域医療において、日夜従事される講師の先生方また関係者の皆様，そして大変貴重な写真教材等をご提供いただきました地域住民の全ての皆様へ深謝申し上げます。

文献

- 1) 一般社団法人日本看護学校協議会：「専門職連携教育ガイドライン」,令和元年5月.
- 2) 日本看護協会：「看護者の倫理綱領」,平成15年.
- 3) 文部科学省：「令和2年度保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正と大学における適用の考え方」,令和2年10月.
- 4) 成瀬和子, 他「在宅ケアにおける多職種連携の困難と課題」, 神戸市看護大学紀要, Vol.22,9-15,平成30年.
- 5) 吾妻知美, 他「チーム医療を実践している看護師が感じる連携・協働の困難」, 甲南女子大学紀要, Vol.7,23-33,平成25年3月.
- 6) 矢澤正信「チーム医療の展開と課題 看護職の意識アンケート調査から」,Nurse eye, Vol.22 (4),8-17, 2009.
- 7) 酒井郁子, 他「特集：多職種連携教育 II-3 取り組み事例 千葉大学の場合」, 医学教育, 第45巻・第3号,平成26年6月.

*1) : 映像教材配信サービス：「Educational Video Online トライアル版」丸善出版株式会社：利益相反なし