St. Luke's International University Repository

# Evaluation of Clinical Practice of Gerontological Nursing : A Study of Significance of Clinical Practice in a Health Care Facility for the Elderly, and a Geriatric Hospital.



| メタデータ | 言語: jpn<br>出版者:<br>公開日: 2007-12-26<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 久代, 和加子, 梶井, 文子, 亀井, 智子<br>メールアドレス:<br>所属: |
| --- | --- |
| URL | http://hdl.handle.net/10285/463 |

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

報　告

# 老年看護臨地実習の教育評価
## —介護療養型医療施設と介護老人保健施設で実施したことの意義についての検討—

久代和加子[1)]，梶井　文子[2)]，亀井　智子[3)]

# Evaluation of Clinical Practice of Gerontological Nursing
## —A Study of Significance of Clinical Practice in a Health Care Facility for the Elderly, and a Geriatric Hospital—

**Wakako KUSHIRO,** RN, PHN[1)], **Fumiko KAJII,** RN, RD, PhD[2)],
**Tomoko KAMEI,** RN, PHN, PhD[3)]

〔Abstract〕

Clinical practice of gerontological nursing in our college is undertaken in two institutions for each student; that is, in a health care facility for the elderly, and in a geriatric hospital. Learning acquired in each setting is then integrated during the campus conference, which takes place in the last day of the practice. The purpose of this study was to consider the significance of practice through the standpoint of students by evaluating their clinical practice records.

The subjects were 44 students from the 83 third graders who had gerontological nursing clinical practice in 2002, and agreed to participate in this study. From the free statements written in the "General Self Evaluation" of each institution practice, those concerned with learning and awareness were extracted, classifying and nominating them through considering their similarity.

The results were as follows ; The 7 items categorized from practice in geriatrics hospitals were: "understanding of the subject", "Patients information gathering and needs assessment", "identified of needs", "practice of nursing care", "understanding of dementia", "gerontological nursing view", and "evaluations/impressions of the clinical practice". The classifications extracted from practice in health care facilities for the elderly were 5, that is: "understanding of the subject", "understanding of health care facilities for the elderly", "care management process", "role of the nurse", and "evaluations/impressions of the clinical practice". The results showed that there was learning acquired commonly in both institutions, and also learning exclusive to a given setting, which allowed a mutual complementation; therefore the significance of clinical practice in two different institutions was amply validated.

Future tasks include the use of conferences to discuss the specific role of nursing under the care management, and coraboration with each professions of different fields, given the limited length of

1）聖路加看護大学　講師　老年看護学　St. Luke's College of Nursing　Lecturer　Gerontlogical Nursing
2）聖路加看護大学　助手　老年看護学　St. Luke's College of Nursing　Assistant　Gerontlogical Nursing
3）聖路加看護大学　助教授　老年看護学　St. Luke's College of Nursing　Associate Professor　Gerontlogical Nursing
2003年12月4日　受理

practice in health care facilities for the elderly.

〔Key Words〕 clinical practice, educational evaluation, gerontological nursing
〔キーワーズ〕 臨地実習, 教育評価, 老年看護学

【抄　録】

本学における老年看護の臨地実習は，1人の学生が介護療養型医療施設と介護老人保健施設の2カ所で実施し，実習の最終日に大学で行うカンファレンスにより各施設での学びを統合化させている。今回は2つの施設で実習を行ったことの意義について，学生の学びを実習記録から把握することにより，学生側の視点で検討した。

2002年度に老年看護実習を行った3年生83名中，同意の得られた44名を対象として，実習施設ごとに自由記載されている「総合評価」から，学びや気づきとして記述されている表現や内容を文章ごとに抽出し，類似性に基づき分類・命名しカテゴリー化した。その結果，以下の知見が得られた。

介護療養型医療施設の実習から抽出されたカテゴリーは，「対象の理解」「情報収集とアセスメント」「ニーズの把握」「看護援助の実践」「痴呆の理解」「老年看護観」「実習の評価・感想」の7項目であった。また，介護老人保健施設実習から抽出された主なカテゴリーは，「対象の理解」「老人保健施設」「ケアマネジメント」「看護師の役割」「実習の評価・感想」の5項目であった。これらのことから，2つの実習施設において共通に達成できた学びと，その施設でしか学べなかったことについての相互補完があり，2カ所で実習した意義は十分認められたといえる。

今後，介護老人保健施設における実習が短期間であっても，ケアマネジメント下の看護職独自の役割や他専門職連携についてケアカンファレンスへの参加を通じて現場の様々な職種をディスカッションが行えるようにする必要があると考える。

## I　はじめに

高齢社会の法的整備の一環として2000年4月から介護保険法が施行され，サービスを直接に受ける高齢者や家族が看護・介護サービスを選択できるシステムができた。この介護保険制度では，ケアマネジャーにより適切なケアマネジメントが行われ，さまざまな専門職によるチームケアによりケアプランが実施されている[1),2)]。またゴールドプラン21による介護サービスの供給整備も平成16年度をめざして進められている。

このような整備の下，高齢者や家族は自らの意思でその健康状態や生活能力に応じて，介護保険や医療保険を活用しながら，在宅，一般病院，介護療養型医療施設（以下，医療施設），介護老人保健施設（以下，老健施設），介護老人福祉施設（以下，福祉施設），ケアハウス，有料老人ホームなどで，日々の生活を送ることができる。しかし地域差も大きく，介護保険の給付対象となる居宅サービスと施設サービスの充実，シルバーハウジング等の整備が必要であると思われる。

高齢者の療養生活の場が多様化する中，老健施設や福祉施設において看護職が担う役割は，毎日の生活が安全で快適なものとなるように健康管理・日常生活援助・生活リハビリを行うことであり，医療施設では，治療を必要として入院してきた在宅高齢者や福祉施設で生活していた高齢者に対して，日常生活援助をするとともに回復に向けた援助を行うことである。これからは，ますます個々の高齢者が，どこでどのように生活するのが適切なのかについて，たとえ知的機能の低下があってもこれまでの生き方にそった生活が確保できるように包括的に高齢者をとらえてケアマネジメントする必要がある。

本学の老年看護臨地実習は，これまで急性期の患者が入院する一般病院や，退院の割合が2割以下の医療施設（老人病院）で実習が行われていたが，2001年度からは医療施設に加え，老健施設における見学実習を1日加えた。これは，一般の高齢者の約8割が何らかの慢性疾患をもちながらも，地域で各種のサービスを受けながら生活しているという現状を，より認識させたいというねらいがあったからである。しかし1日だけの見学実習では学生の学びが十分といえず，老健施設における実習日程の延長が教員と学生の両者から望まれて，2002年度は2日間の日程へ変更して実施した。

介護保険の導入やゴールドプラン21の施策など地域や施設で生活している高齢者をとりまく医療と福祉が大きく変わりつつある今，われわれは老年看護学の基礎教育において，その変化を可能なかぎりリアルタイムで授業や実習を含む教育内容に取り入れていくよう努力している[3)]。

今回は，医療施設と老健施設の2カ所で実施することの意義について，2002年度に老年看護実習を実施した学生が総合評価として自由に記載した「学んだことや感想」を用い，学生の視点を重視して明確にすることを目的とした。

## Ⅱ　倫理的配慮

学生にはあらかじめ研究の内容や学生の記録の一部を用いること，参加が任意であること，参加しないことで不利益をこうむらないこと，成績評価とは関係がないこと，プライバシーを保護すること，および得られたデータは学会での発表や論文にする事以外に使用しないことなどについて，口頭および文書で説明し，実習ファイルの任意提出をもって同意されたものとみなした。なお，本学の研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

## Ⅲ　老年看護臨地実習について

### 1．実習前の学習状態

本大学における実習レベルが3段階に分かれていることは，前回および前々回の総合実習に関する報告で既に述べた。第1段階は「看護援助論Ⅳ」であり，すべての看護実習につながる考え方や技術が含まれている。今回取り上げている臨地実習は，第2段階の実習であり，その実習目標は**表1**に示した。3年後期には地域看護臨地実習以外の6領域の看護実習が行われており，急性期／慢性期は4週間，その他は2週間が実習期間となっている。最初に老年看護で実習するグループは，援助論Ⅳの後，初めて病棟に出る学生であり，当然緊張度が高いが2グループ目，3グループ目となるにしたがい，他の実習領域で実習をしており，実習への不必要な緊張度は軽減している。

### 2．実習方針および，施設別の実習目的および実習目標

われわれは老年看護実習の方針を，「医療施設と老健施設の2カ所における実習を通して，老年期にある人とその家族が，療養生活を支える社会システムを活用しながら，さまざまな生活の場で健康状態を最大限に保ち，その人らしく生活できるよう援助できる」とし，その方針のもと，施設別に実習目的と実習目標を定めた。また老健施設における実習が，医療施設における実習を分断しないように，実習の開始日または最終日からの2日間に設定して実施した。それぞれの施設における実習の目的を**表2**に示した。また，施設別の目標を**表3**，**表4**に示した。

**表1　臨地実習（2レベル）の目標**

| |
|---|
| ◦さまざまな成長発達・健康状態にある対象とその家族の特徴，ならびに看護を実践する場の特性を多角的に理解し，対象にとっての最適健康状態を生み出すことを目指し，対象と環境との相互作用の保持・強化・修正，回復，保護への援助を系統的に行う能力を養う。また，実習を通して，自らの看護実践に対する考えを明らかにし，看護観を深める。 |

**表2　老年看護実習の施設別実習目的**

| | |
|---|---|
| 医療施設 | 老いて病む人とその家族が，老いと病によって変化した健康状態を最大限に生かし，いきいきとその人らしく生活できるように援助できる。 |
| 老健施設 | 老いて病む人とその家族が在宅生活を継続させるためのしくみを理解し，社会資源を活用しながら健康状態を最大限に保ち，その人らしく生活できるよう支援されている実際を体験することにより，退院後の在宅療養生活者への理解，および高齢者ケアチームの中での看護の役割の理解を深める。 |

**表3　療養型医療施設における実習目標**

1．1）患者とその家族を発達上の特性，および生活習慣，生活環境，生活史の観点から説明できる。
　　2）患者とその家族を発達上の特性，および生活習慣，生活環境，生活史をふまえた援助ができる。
2．1）患者の，老いと病によって変化した身体的な状態を説明できる。
　　2）現在の身体的な状態に対応した援助ができる。
3．1）老いと病により生じると予測される合併症・二次障害を指摘できる。
　　2）予測される合併症・二次障害に対応した援助ができる。
4．1）患者の，老いと病によって変化した心理社会的な状態を説明できる。
　　2）現在の心理社会的状態に対応した援助ができる。
5．1）患者の，老いと病によって変化した入院生活の状態を説明できる。
　　2）患者が，残存機能を最大限に生かして生活できるよう援助できる。
6．1）患者の健康上の課題を達成するために必要な専門職チームのメンバーを指摘しそれぞれの役割を説明できる。
　　2）患者に必要な専門職と連携できる。
7．1）患者の退院後の生活を予測し，再調整するための課題を説明できる。
　　2）予測された退院後の生活を再調整するための課題に対して，どのような社会資源を活用できるのか説明できる。
8．1）患者と家族の人生の価値を認め，尊敬の念をもって援助することができる。
　　2）患者と家族の気持ちを思いやることができる。
　　3）誠意をもって患者ケアができる。
　　4）看護学生として責任ある実習態度がとれる。
9．実習を通して，老年看護についての考えを形成することができる。

**表4　介護老人保健施設における実習目標**

1．介護老人保健施設の理念および機能，ならびに役割が理解できる。
2．受け持ち利用者へのケアマネジメント，および日々の支援状況が理解できる。
3．受け持ち利用者の，老いや病により変化した心身の状態について，施設版「アセスメント・ケアプラン」を用いてアセスメントすることができる。
4．受け持ち利用者の，これまでの人生について理解することができる。
5．受け持ち利用者を支える家族の状況を理解できる。
6．介護老人保健施設で働く保健・医療・福祉専門職チームによるチームアプローチ，ならびに各専門職の役割や連携の実際を理解することができる。
7．介護老人保健施設における看護の特徴や，専門職チームの中での看護の役割について考えを深めることができる。
8．受け持ち利用者および他の利用者の尊厳を守り，誠意と責任感を持ってケアを実施し，前向きで主体的な実習をすることができる。

### 3．実習期間

老年看護の実習期間は，医療施設 7 日間，老健施設 2 日間，実習最終日は大学で 2 つの施設における実習の統合化を図るためのまとめのカンファレンスを実施し，計 10 日間の実習となる。

### 4．実習方法

医療施設（7 日間）：専門職チームにおける看護の専門職の一人として患者を 1 名受け持ち，看護過程を展開する。この間，受持ち患者に関することやケア上の疑問点などについて，カンファレンスを開いて情報や学びを共有化する。また，社会福祉士と医師にはケアチームにおける専門職としての役割，考え方，連携についてそれぞれの立場からのミニレクチャーを受けている。

老健施設（2 日間）：利用者を受け持たず，在宅生活を継続させている社会システムの理解と高齢者ケアチームによる実践活動を理解する。老健施設の付属機関である在宅支援センターでは講義を，通所リハビリでは半日の実習を行っている。

## Ⅳ 結　果

1．2 つの施設で実習した 3 年生 83 名のうち，44 名から協力が得られた。回収率は 53%であり，そのうち，学士編入生は 15 人 34%であった。また，抽出された文の総数は医療施設 230（平均 5.3），老健 195（平均 4.4）であった。

2．医療施設における実習で抽出されたカテゴリー数は 7 であり，それらは「看護援助の実践：89」「実習の評価・感想：52」「老年看護観：28」「対象の理解：27」「痴呆の理解：18」「情報収集とアセスメント：8」「ニーズの把握：8」であった（数字は件数）。

「看護援助の実践」のサブカテゴリーにおける記述で最も多かったものは，さまざまな具体的働きかけの工夫であり，心理社会的状態を踏まえる，感性への働きかけ，笑顔を引き出すアプローチ，現状維持のためのアプローチ，穏やかに楽しく過ごす大切さ，快を得る援助，質の向上のための個別ケア，予防的取り組み，安全・安楽について記述されていた。「実習の評価・感想」で多かったのは実習の肯定的評価であり，痴呆患者との交流の醍醐味，積極的にもたれた交流，看護過程が良好に展開できたこと，看護観が形成できたことなどが記述されていた。反省点については，ほぼ同数述べられており，リアリティオリエンテーションの評価の難しさ，作成したパンフレットが未熟だったこと，間違った見守りの方法，他職種との連携不足，活動と休息のバランスをとる視点の不足，自らの人間性を磨く必要性などについてであった。「老年看護観」では，患者中心のケア，患者を尊重したケア，患者と家族の両方の看護の必要性，個別性（その人らしさ），予防的な看護について記述されていた。「対象の理解」で多かったのは，老い・加齢・高齢者の生活・これまでの人生の理解，疾患の理解，人生の終末期，価値観，個別性，その人らしさなどについての記述であり，27 件中 21 件であった。「痴呆の理解」では，痴呆に対する理解が深まったという記述が最も多く述べられていた（**表 5**）。

3．老健施設実習で抽出されたカテゴリ数は 5 であり，それらは「ケアマネジメント：51」「実習の評価・感想：49」「老人保健施設：47」「対象の理解：24」「看護師の役割：24」であった（数字は件数）。「ケアマネジメント」のサブカテゴリーで最も多かったのは，専門職によるチームアプローチ，チームケア，協働，連携，情報の共有についてであり，ほぼ同数でチームケアにおける看護の役割について記述されていた。「実習の評価・感想」では，疑問・課題が最も多く，サブカテゴリーには，現実と理想のギャップ，老健の実態，看護や他職種の専門性および役割の不明確さ，家族の要望と自立支援のためのギャップ，食事介助の方法，実習方法，日程の短さ，チームケアがみえないなどについて記述されていた。肯定的評価については，多くの利用者と交流がもたれたこと，大人数を援助するコツ，他職種との連携をはじめて体験したこと，オリエンテーションや配布資料のこと，カンファレンスへの参加，他科目との結びつきスタッフからの学び，福祉との協働について記述されていた。「対象の理解」では，痴呆の理解が深まったことや高齢者の生活や姿が身近に感じられたこと，高齢者の思いなどについて記述されていた。また「看護師の役割」では役割や専門性の確認，責任の重さ，看護の実践などについて記述されていた（**表 6**）。

4．2 つの施設実習から抽出されたカテゴリーについて，共通するものと異なるものを**図 1** に示した。

## Ⅴ 考　察

少子高齢社会を迎えたことから，高齢者への医療・看護の需要が高まっていることは，老年看護を学ぶためのさまざまな手引き書に述べられている[4]。また，老年看護の臨地実習において，高齢者の個別性を尊重した看護をどのようにして学生に学ばせ，効果的な実習とするかについても，多くは，高齢者の特性を踏まえたコミュニケーションや観察などの基本的な看護技術，および高齢者がかかりやすい主要な疾患に焦点を当てて述べられており[5),6)]，今回のわれわれの検討に見るような，臨地実習中に 1 人の学生が複数の施設実習を体験し，看護援助を実践することからの学びについて述べられているものは見られない。介護保険の施行前後から出版されている介護保険に関する文献により，急性の疾患から脱した高齢者の，その後の療養生活のありかたについて，個別性のある充実した生活にすること

表5　介護療養型医療施設実習の学習内容のカテゴリーとサブカテゴリー　n=44

| カテゴリー | サブカテゴリー　記述数　計＝230 | 小計 | カテゴリー数計 |
|---|---|---|---|
| 対象の理解 | 老い・加齢・高齢者の生活・これまでの人生の理解，疾患の理解，人生の終末期，価値観，個別性（その人らしさ） | 21 | 27 |
| | 偏見を持たない（レッテルをはらない） | 1 | |
| | 家族（折り合い，介護負担を含む） | 4 | |
| | 入院中の生活 | 1 | |
| 情報収集とアセスメント | 客観的情報，主観的情報 | 4 | 8 |
| | アセスメント技術 | 4 | |
| ニーズの把握 | 真のニーズの把握 | 3 | 8 |
| | 非言語的手段を用いたニーズの把握 | 2 | |
| | 心理的側面の把握 | 1 | |
| | 社会的側面からのニーズ把握 | 1 | |
| | ニーズを引き出す楽しさ | 1 | |
| 看護援助の実践 | チームアプローチ，チームケア，他・多職種との連携，協働 | 16 | 89 |
| | 生活を援助する視点 | 1 | |
| | 具体的働きかけの工夫（心理社会的状態を踏まえる，感性への働きかけ，笑顔を引き出すアプローチ，現状維持のためのアプローチ，穏やかに楽しく過ごす大切さ，快を得る援助，質の向上のための個別ケア，予防的取り組み，安全・安楽） | 29 | |
| | ケアのタイミング，患者のペース | 3 | |
| | 急変時の対応 | 7 | |
| | コミュニケーション | 16 | |
| | セクシュアリティ | 1 | |
| | 患者との関係作り | 2 | |
| | ケアの柔軟性 | 1 | |
| | 患者と家族への働きかけ | 4 | |
| | 在宅を見据える | 4 | |
| | 見守りの大切さ | 5 | |
| 痴呆の理解 | 痴呆の理解の深まり（よい関係性へ発展） | 6 | 18 |
| | 痴呆の個別性の理解 | 3 | |
| | 問題行動（痴呆症状）の理解 | 3 | |
| | 初期の混乱から理解へ | 2 | |
| | 人間性のふれあい（心理状態の理解） | 2 | |
| | 考え方の間違いへの気づき | 2 | |
| 老年看護観 | 患者中心（尊重）のケア | 9 | 28 |
| | 患者と家族への看護 | 4 | |
| | 予防の看護 | 3 | |
| | 個別性（その人らしさ） | 6 | |
| | 1日1日を大切に過ごす | 1 | |
| | 奥深さ | 2 | |
| | 看護の基本に返る | 1 | |
| | 創造性が必要，人間性，感受性 | 2 | |
| 実習の評価・感想 | 肯定的評価（痴呆患者との交流の醍醐味，積極的な交流，看護過程の良好な展開，看護観の形成） | 20 | 52 |
| | 反省・振り返り（リアリティオリエンテーションの評価困難，パンフレットが未熟，体調の予測不足，間違った見守り，他職種との連携不足，活動と休息のバランスの視点不足，人間性を磨く必要性，客観的自己評価の不足） | 19 | |
| | 実習期間の短さ（ゆとりなし，看護過程の展開が不十分，ケアプラン実施に悔いが残る，リハビリメニューが未完成） | 4 | |
| | 実習前の学習不足（基礎知識の不足，アセスメントツールの理解不足，疾患と症状の関連の理解不足） | 3 | |
| | 現場（患者・スタッフ）からの学び | 6 | |

表6　介護老人保健施設実習の学習内容のカテゴリーとサブカテゴリー

| カテゴリー | サブカテゴリー　記述数 計＝195 | 小計 | カテゴリー数計 |
|---|---|---|---|
| 対象の理解 | 身近に感じた高齢者の生活や姿，高齢者の思い | 5 | 24 |
| | 利用者の背景 | 1 | |
| | 心身の特徴 | 3 | |
| | 家族背景・家族の思いの理解 | 4 | |
| | 痴呆の理解 | 6 | |
| | 利用者の個別性 | 2 | |
| | 健康レベルの幅の広さ， | 1 | |
| | コミュニケーション，情報収集 | 2 | |
| 老人保健施設 | 生活を支える制度，機能，役割，病院との違い（家族・在宅支援，生活リハ） | 37 | 47 |
| | 生活環境（プライバシー・個の尊厳），適応， | 6 | |
| | デイケアの役割と意義 | 4 | |
| ケアマネジメント | ケアマネジメント，個別性のあるケアプラン | 7 | 51 |
| | 家族の思い（要望）を反映したケア | 1 | |
| | 専門職によるチームアプローチ，チームケア，協働，連携，情報の共有 | 18 | |
| | チームケアにおける看護の役割 | 16 | |
| | 在宅ケア（家庭復帰，社会資源の活用） | 9 | |
| 看護師の役割 | 役割・専門性（医療者の視点でQOLを支えること）の確認 | 9 | 24 |
| | 看護と介護の視点の違いの実感 | 1 | |
| | 責任の重さの理解 | 5 | |
| | 観察と判断の大切さの理解 | 1 | |
| | 病院の看護師との違い | 3 | |
| | 看護の実践 | 5 | |
| 実習の評価・感想 | 肯定的評価（多くの利用者との交流が持てたこと，大人数を援助するコツの理解，他職種との連携をはじめて体験，オリエンテーションや資料配布，カンファレンスへの参加，他科目との結びつき，スタッフからの学び，福祉との協働，老年看護の深まりなど） | 14 | 49 |
| | 疑問・課題（現実と理想のギャップ，老人保健施設の実態，看護や他職種の専門性，および役割が不明確，家族の要望と自立支援のためのケアのギャップ，食事介助の方法，楽しい食事への援助，情報収集のしかた，スタッフの接し方，情報の確認ミスなど） | 23 | |
| | 不安，戸惑い，不足感（家族からの情報が得られない，情報不足のままの援助，施設の違いによる看護の役割の違い，実習方法，日程が短い，チームケアが見えない，デイケア利用者の状況など） | 11 | |
| | 展望（トータルな視点を持ちたい） | 1 | |

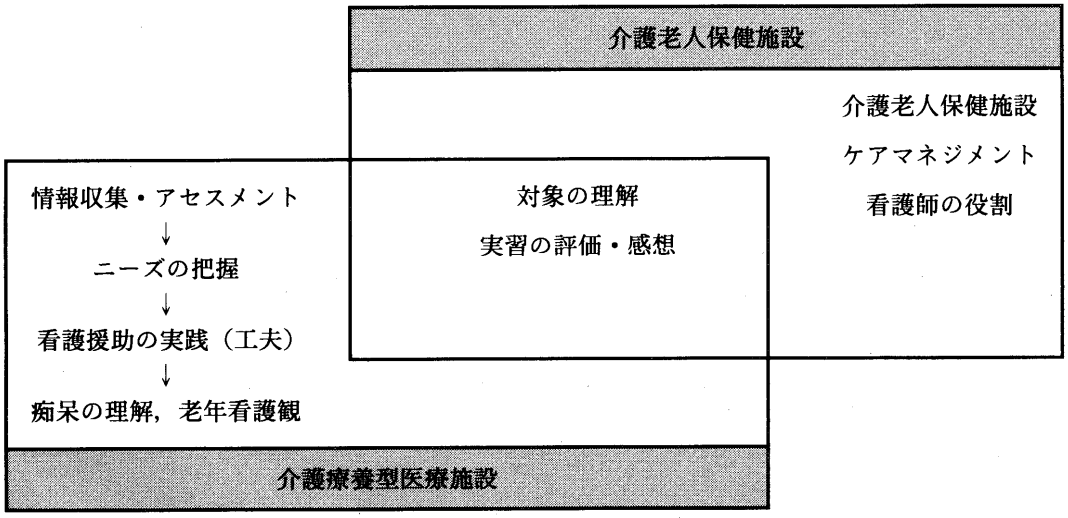


図1　共通のカテゴリーと相違するカテゴリーの関係

の「鍵」を握っているのは，ケアマネジャーであり，ケアマネジメントやケアプランの実施に伴う活動の責任の大きさがよくわかる[1),2)]。それゆえ，ケアマネジメントについてよく理解しておくこと，多様な背景をもつ高齢者を支援していく上で，様々な専門職とチームで取り組むことの重要性，および実際に活用できる社会資源についても，熟知しておくことがたいへん重要であるといえる。

今回，医療施設における実習においては，「看護援助の実践」に関する記述が多く見られた。これは1人の高齢患者を1週間にわたり受け持ち，看護過程を展開した体験によるところが大きかった。1人の高齢者として把握したものの，即，看護援助の実践につながらず，高齢者の特性に対する知識を思い起こしながら工夫してはじめて実践できた体験は，「対象の理解」「痴呆の理解」を深めることとなり，「老年看護観」につながったり，「実習の評価・感想」に述べられているような達成感や肯定的な自己評価，振り返り・反省へとつながったと思われる。医療施設における実習では受け持ち患者への看護実践を通して多くのことを学ぶことができたといえる。

次に，老健施設における実習では，実習の大半がオリエンテーションとケアマネジメント情報の収集，デイケアへの参加であった。これ以外に学生が共通して体験したのは，食事介助やリクレーションおよび体操の時間である。老健施設では在宅療養生活を見据えてケアマネジメントされていること，すなわち，家に戻ることを前提にしていることが，**表6**の「対象の理解」「老人保健施設」「ケアマネジメント」のカテゴリーに記述されているように，学生にも広く周知されていた。また「看護師の役割」のカテゴリーにおいて，看護師の役割や専門性，および責任の重さなどについて理解を示しているものの，「実習の評価・感想」のカテゴリーにおいて，それらは，疑問や課題，不安，戸惑いとして記述されていた。老健施設では介護保険法による設置基準により，ケアワーカー（福祉職）が多く看護職が少ない。そのような環境でマンパワーの効率化のためにかなり業務内容が機能的に分かれているため，2日間の実習では，看護職やその他のスタッフの活動は部分的にしか目にすることができず，現場の実践活動そのものを十分理解することは困難であったと思われる。

2つの施設の学習内容において共通カテゴリーに含まれていたことの多くは，「実習の評価・感想」と「対象の理解」であった。前者について，医療施設の場合，肯定的記述と疑問等がほぼ同数で述べられていたにもかかわらず，老健施設では疑問や課題としての記述がかなり多かった。これは介護保険法に基づく老健施設において，看護職の役割や他の専門職との連携について短時間で理解することがきわめて困難であったことによると思われる。学生がこれまで学んできた看護活動は主に医療法で定められている病院における看護であり，そこでは治療を受けに来た患者に治療および看護が提供されていた。しかし老健施設では，対象が慢性疾患を抱えてはいるものの，安定した状態にある高齢者または障害を伴う高齢者であり，自立支援という方針のもと，安全で安楽な日常生活の援助が多くの福祉職により提供されている。すなわち老健施設において，看護は高齢者が日常生活を健康面で支援するという役割を担っており，老健施設の中では福祉職（介護福祉士），理学療法士等の専門職とともに高齢者の生活を支えている。学生は，治療に伴う看護活動と同じような視点で老人保健施設の看護職の活動を見ていたために，疑問や課題を多く感じたのであろう。また高齢者の生活の援助についても，今の生活をあるがままに受け止めて自立を促す援助をすることについて十分理解されていないと，高齢者のペースを守らず過剰にケアをしてしまうことの弊害に気づかず，現場のスタッフの行動への批判となってしまったことが考えられる。「対象の理解」に関する記述については，どちらの施設においても高齢者の特性について，理解が深まったことを示しており，実際に高齢者と会って話してみることの重要性が示唆された。

以上のことから，医療施設実習では，より医療度の高い1人の高齢者の生活の質を考慮した療養生活上の看護を学び，老健施設実習では，医療施設のみの実習では学びきれなかった高齢者政策や在宅療養生活をふまえた看護について学びを深めることができた。2カ所での実習を行うことで，看護の対象としている高齢者の療養生活をより幅広くとらえることができ，どちらか1カ所だけの実習では学びきれない相互補完が見られたといえる。

今後の課題としては，老健施設における実習が短期間の実習であっても，ケアマネジメント下の看護独自の役割や他の専門職との連携について理解を深めることができるよう，カンファレンスを活用して疑問点について現場の様々な職種を活発にディスカッションができるようにする必要があると考える。

## 引用文献


1）椋野美智子，田中耕太郎著．はじめての社会保障　福祉を学ぶ人へ，3章　介護保険．有斐閣，2003, p90-123.

2）社会保険研究所．介護保険制度の解説　平成11年度版．社会保険研究所，2001.

3）亀井智子，久代和加子．看護基礎教育統合型カリキュラムにおける老年看護学教育体系の開発と形成的評価．聖路加看護大学紀要(27)，2001, p42-51.

4）小玉敏江，亀井智子編著．高齢者看護学．中央法規，2003, p2-30.

5）越川良江責任編集．看護過程にそった老人看護実習．医学書院，1994.

6）マリリン H. オーマン，キャスリーン B. ゲイバーソン著．舟島なをみ監訳．看護学教育における講義・演習・実習の評価，医学書院，2001.