

一大学の看護学生の地域看護学実習における家庭訪問の学びの過程と内容

熊澤 由美子

要 旨

近年、保健師看護師統合カリキュラムを採用する看護系大学の増加や実習施設を取り巻く環境の変化により、実習の運営は年々厳しくなっている。

地域看護学実習のうち、家庭訪問は、個人や家族、集団、地域の健康課題を生活や社会環境と関連づけて学ぶ基本的な実習項目として位置づけ、体験できるように進めてきた。今回、平成19年度の地域看護学実習における状況と家庭訪問記録シートの記録の記述を訪問種別ごとに意味内容を整理してみた。その結果、学生は対象と出会う前に、今までの生活や実習体験を基に家庭訪問をイメージし、実際の場面での違いに驚き、受け入れて、対象の特性にあった援助を模索しようとしていた。また指導保健師をモデル的存在として保健師の役割と機能について学び、グループ間で深めようとしていた。だが、保健師が行う家庭訪問の機能を1回の同行訪問で全て学ぶことは困難さが伴う。実習記録シートの記述から得られた家庭訪問の学びの過程と内容は、今後、個人やグループ間での学びを進めていく上での基礎資料となった。

はじめに

近年、人々を取り巻く社会環境の変化は著しく、その変化に対応するべく保健医療福祉の提供体制など構造改革の推進が図られている。看護職員の確保と看護職員が質の高い看護を提供できるようにするために教育の果たす役割は大きい。看護基礎教育の充実に向けて、平成19年4月看護基礎教育の充実に関する報告書がまとめられ、保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正された¹⁾。これにより21年度からの保健師教育新カリキュラムでは、実践力向上のために地域看護学実習の単位が3単位から4単位となり、保健所及び市町村での実習は必須となった。一方で、実習を受け入れる現場のさまざまな変化や大学を中心とした保健師養成校の増加、学生のモチベーションの低下、実習場所の確保などの問題が全国的に巻き起こっている²⁾。

こうした中、本校は、保健師看護師統合カリキュラムによる4年制課程となつてから、地域看護学実習は

2年を経過した。地域看護学における隣地実習は、それまで学内で学んだ専門的知識や技術及び態度の統合を図り、基本的看護実践能力を身につけるうえで不可欠である他、卒業要件や保健師国家試験受験資格の取得にも必修である。本実習では、現場での地域診断の展開（計画から評価まで）と、個別的アプローチとして家庭訪問を、集団的アプローチとして健康教育の体験に重点を置いている。このうち家庭訪問は、対象者の多様なニーズを理解し、健康増進、疾病の予防に向けた看護活動の実践の場であり、家族や集団、地域の健康課題を生活や社会環境と関連づけて学ぶ基本的な実習項目である。効果的な実習を行うためには県内保健師養成校との情報交換や、年間を通じた実習施設側との調整は欠かせない³⁾。刻々と変化する現場に則して、最大限の実習効果をねらう中において、基本的な実習項目である家庭訪問の100%の遂行は、年々困難な状況になってきている。今回、今後の教育や実習指導に資するために、本学の学生が家庭訪問前に何を想

像して実習に臨んでいたか、指導保健師との同行訪問では何を学んだか、その後学生間でどう共有し理解を深めたかを、家庭訪問の実習記録シートから学びの過程を辿り、学びの傾向や特徴を把握したので報告する。

． 本学の地域看護学実習 の概要

1. 講 義

本学における地域看護学に関する専門科目は、3年前期に開講している「地域看護学概論」「地域看護活動論」である。3年後期には学内演習として、乳児の訪問事例を基に展開する家庭訪問について、対象者の状況観察技術の実践を見学学習する。その後、5～6名のグループに分かれ、乳児の計測を中心としたロールプレイで学習を行う。提示された事例から、健康問題の抽出と看護計画立案の課題に取り組む。

2. 実習目的と実習目標

地域看護学実習は、地域住民の健康の保持・増進のための保健所、市町村機能・役割について理解を深め、個人・家族・地域を単位とした健康状態のアセスメント、看護計画立案、実践、評価という一連の看護過程を通して、保健活動の実際や保健師の役割を学ぶことを目的としている。実習目標は、表1の6項目である。このうち家庭訪問については、到達目標を設けている(表1 4)の～と5)の)。

3. 実習方法

実習は、実習地を県内全域とし、4年前期に7月4週間を前半A班・後半B班に分かれ集中実習を行う。1グループあたり4～6名編成で、1週目は保健所実習、2週目は保健所管内の市町村実習を行う。保健所・市町村での保健事業には、可能な限り体験できるよう計画をする。初日はオリエンテーション、最終日はテ-

マカンファレンスを行っている。なお、学生のほとんどは資格免許がないため家庭訪問においては同行訪問とし、保健所・市町村を通じて1回以上体験できるようにしている。実習指導体制は、本学担当教員3名と非常勤指導保健師3名、計6名で行う。

． 方 法

1. 分析対象

平成19年7月に地域看護学実習を終了した看護学専攻4年生(2期生)76名中、家庭訪問実習体験ができた学生で、研究目的について同意が得られた38名の訪問件数42件の実習記録シートを分析に用いた。

2. 用語の定義

本実習における用語の定義は、実習要項などに基づき以下のとおりとする。

「家庭訪問」：その家庭に出向くことによってしか果たしえない固有の機能である。対象者の家庭を観察し、生活者としての対象理解を踏まえ、家庭の状態に応じ対象者個人と家族の相互作用の中で、セルフケアの動機づけ、ニーズに対応した保健指導の展開をすること。

「学び」：学生が実習体験(説明を受ける、参加する、観察する、実施するなど)を通して習得した事柄。

「家庭記録シート」：家庭訪問に関する書式のうちの一つで、訪問前の予測、訪問後の考察、グループ間で話し合ったことの3つで構成される自由記述内容。

3. 分析方法

家庭訪問記録シートを読みとり、その中から意味内容のまとまりを1件の記述とした。分類は、意味内容を訪問種別ごとにまとめ、質的に検討を行った。

表1 実習目標 (～は家庭訪問に関連する到達目標)

- | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) 公衆衛生活動の中心機関である保健所と、対人サービスの拠点である市町村の機能と役割を理解する。 |
| 2) 地域の社会的、文化的特性を踏まえた健康状態をアセスメントし、健康問題を解決するために必要な情報、方法について考えることができる。 |
| 3) 活動計画に沿った地域の人々の健康問題に向けての援助とその活動評価について理解できる。 |
| 4) 個人・家族・集団・地域における対象の様々なニーズを理解し、健康増進、疾病予防に向けた看護活動が実施できる。
家庭訪問を通して、家族の生活と環境が把握できる。
個人・家族の健康問題と生活を関連づけて考えることができる。
個人・家族の健康問題についてのアセスメント、援助の必要性について考えることができる。
個人・家族への良好なコミュニケーションが実施できる。 |
| 5) 対象者への看護活動を展開するために必要な社会資源とその活用について理解できる。
個人・家族、集団を援助していく上で、必要な社会資源を理解できる。 |
| 6) 保健・医療・福祉間の連携と、地域保健医療チームの一員としての保健師の独自性と専門性について理解できる。 |

4. 倫理的配慮

調査の趣旨を文書及び口頭にて説明し、実習記録物を調査データとして使用することを書面にて承諾した学生を対象とした。協力の可否によって成績に影響しないこと、実習記録使用にあたって個人が特定されないことを文書及び口頭で説明した。

結果

1. 看護学専攻4年生の家庭訪問の状況(表2)

平成19年度家庭訪問の実施状況では、全体で89件の訪問件数があり、一人あたりの家庭訪問数は0～2件であり、実習地によっては人員の不足や実習期間中の事業との関連、乳幼児の出生のなさ等の理由から経験できない学生が8名あり、全体の約1割を占めた。また、保健師の訪問一事例に対し同時に2～5名の学生の同行訪問があった。

2. 家庭訪問実施記録シートに見る学びから

調査に承諾した看護学専攻4年生38名の家庭訪問記録シート計42件を対象とした。訪問前の予測、訪問後の考察、グループメンバーで話し合ったことそれぞれから抽出した記述を示す(表3)。

訪問前の予測には、「訪問前のあなたが予測していたことと、実際がずれていたことよいことも悪いことも思い出して記入してください」という設問があり、訪問後の考察では「訪問後あなたが考えたこと、感じたことを記入してください。」という設問、グループメンバーと話し合ったことでは「訪問後グループメンバーと話したこと、カンファレンスに問題提起したことなどを記入してください。」という問いが設けられその記述を訪問種別ごとに整理した。

1) 母子の訪問事例

訪問前の予測と訪問後の学び

訪問種別では母子の訪問が一番多かった。家庭訪問の目的と対象について、児の発育発達上に問題や心配ごとがある事例、何か疾患や出生時に問題がみられた児、低体重児や新生児であるなら、家庭訪問をする意味が明らかであると考えていた学生が多かった。その一方で今まではケアが中心だった実習であったが健康な人たちにはどのような訪問がなされているのか最初から健康な母子を対象としてイメージしようとした学生もいた。実際訪問してみると、必ずしも状態の悪い母子だけではない、異常の見られない健康な児について訪問を行っていたこと、

児だけではなく母親の精神的、社会的ケアを主体とする訪問であることがわかった。様々な視点から会話や観察を通して、正常な発育を辿っているかどうかや異常はみられないか確認されていたことを学んでいた。

育児不安に関する記述では、第1子では心配で、第2子では不安や心配は少ないのではないかと、また母親が看護師である場合、知識があるから指導は少なくてよいのではないかと訪問前に想像していた。実際、訪問して、何人目でも不安に思うことはどの母親にも共通であることを学んでいた。看護師という専門職であっても親となると不安であると話していたこと、育児に対する疑問などさまざまな質問があって保健師の助言を得ていたことをふり返り、子育ては親なら誰でも不安を抱えて当たり前だと学んでいた。

指導の対象者について、母親に直接指導するものと考えていたところが、母親に代わる祖母や保育園の園長先生だったことについては、家庭(保育園)での生活を知ることや情報を収集することができたことから、普段からの関係づくりと情報交換が大事であることを学んでいた。

前回の訪問時に、離乳食が進んでいない、停留嚥丸・アレルギーがあったという情報から、問題が続いていれば母親は心配しているのではないかと想像した事例は、問題は既に解決済みであったり、家族のサポートで母親が乗り切れそうであった。問題を予想して準備することは当たり前で、臨機応変に対応することを学んでいた学生もいた。

保健師の指導に関する記述もあった。学生は家庭訪問そのものを穏やかな雰囲気の中で家庭環境に密着した形を想像していたところ、実際の家庭訪問は、発達をチェックするだけの事務的な訪問であるとの印象を受けた。母親の不安に「大丈夫」と答えるだけで共感しなかったとする記述があった。2名の学生が同一の事例に訪問し同じように感じ、訪問後、対象の気持ちに共感する態度で接するべきと考えた。

グループメンバーと話し合ったこと

話し合われた中で最も多かったのは、対象者との信頼関係の構築と保健師のコミュニケーション技術に関するものであった。対象が自らの不安について表出できるような雰囲気づくりや環境を整えること、笑顔で共感的な態度で接してとても信頼でき安心感を与えるような保健

師の存在, さりげない日常会話から情報収集を行うコミュニケーション技術, 対象者にあわせた話し方や共感し傾聴する姿勢, 話を引き出す技術について話し合われた記述があった。学生から見て事務作業的な訪問に思われた事例以外は, 和やかな雰囲気で行われていた家庭訪問であり, 対象者にあわせた話し方や子育ての不安に共感し傾聴する姿勢を指導保健師の実践から学んでいた。その他, 育児不安は第1子, 第2子の順番に関係ないこと, 第1子に対して保健師が家庭訪問することで, 育児不安が軽減され, 第2子, 第3子につながってよい流れになると話し合っていた。

家庭訪問に関して, 指導助言して終了なのではなく, その後も継続して経過の観察や状態を把握しておく必要性を確認したり, 虐待防止や産後うつや早期発見, 異常の早期発見, 正常経過を辿っているかなど訪問の目的を再度メンバー間で確認していた。カンファレンスの中には, 訪問してさらに問題が見えてきたらどうするか討論したグループもあった。適切な指導を行うには, 家族背景やライフスタイルを把握していなければならない, 全人的に捉えることや短時間でアセスメントすることが求められると確認していた。

また, 指導保健師を交えてカンファレンスできたグループでは, 市町村合併後, 家庭訪問の対象も変化をしてきたこと, 現在は低出生体重児や疾病を抱えた子ども, 不安の強い母親が対象となっていること, 対象を絞らざるを得なくなって母親も保健師も残念に思っていることを取り上げていた。

その他, 男性保健師について母性分野ではまだ受け入れられていない点を問題提起して話し合ったグループがあった。女性の立場に立った支援が求められることや男性保健師の存在も社会全体が性差なく専門職として見つめることが確認されていた。

2) 精神障害の訪問事例

訪問前の予測と訪問後の学び

同一の事例に対して複数の学生が職場や家庭を訪問した記述に, 日によって攻撃的になる対象者がおり, 受け入れてもらえるか不安や多少怖い気持ちで訪問したところ, 穏やかに笑顔で優しく迎えてもらえ予測と違っていたとあった。また, 自己管理がなかなか難しいのではないかと想像したが, 服薬管理も体調管理もある程度

できていたこと, 病気と上手につきあうことを学んでいた。作業所での様子を浮かべながら職場訪問したところ, 社会でまじめに働いているという気概が感じられ一般の人と一緒に働いていて凄いと感じた。また, 職親制度以降雇用になればという期待感に対して, 職子の状況から職親は雇用について考えていないことが記載されていた。さらに, 職親制度は精神障害についての理解がないと成り立たないことを学び, 協力してくれる事業所が増えるよう願う記述や指導保健師の社会参加についての考え方に触れて, 社会参加の意味を考えた記述があった。

グループメンバーと話し合ったこと

信頼関係を築き大切にすること, 失敗やできないことばかりに目を向けるのではなく, できることや頑張りを認めること, 肯定的なとらえ方をすることが確認されていた。その他, 保健師の役割としては健康状態の把握や主治医と連絡をとる, 社会資源の活用と調整を行い, その人なりの生活を営める状況を支援していくことが話し合われていた。

3) 結核の訪問事例

訪問前の予測と訪問後の学び

訪問前は, 訪問看護で実習したことをイメージして雰囲気としてはほとんど変わらないだろうと考えていた。結果的には, 目的や法的根拠は異なるが, 訪問して短い期間で情報収集したり看護計画や支援計画に沿って行うなど共通点が多いと気づいていた。直接的なケアをするのではなく管理し情報を得ていくのがメインだと感じた学生もいた。訪問の目的が地域 DOUTS による服薬管理が中心でそのことだけ予想して臨んだが, 予想以上に服薬以外の事も多かったと記述が見られた。訪問で学んだこととして, 受診や服薬の継続に影響する日常生活の情報収集を行うこと, 全身状態や薬剤の副作用の有無, 自宅環境, 精神的な状態等アセスメントし, よりよい服薬継続にフィードバックしていくことが大事であると述べられていた。高齢世帯や生活保護の結核訪問事例では, 訪問前は高齢者夫婦の ADL はどうなっているのか, 生活保護世帯の暮らしぶりはどうなのか, 学生自身の暮らしと比べてどうなのか想像を巡らしていた。実際は介護保険を使いながらも整頓や掃除はきちんとされていたり, 逆に周囲や室内も清潔とはいえない状況を目の当たりにしてどうあるべきか考える機会を得ていた。多くの法律に基づい

たサービスを受けて在宅療養が成り立っていること、保健師の対象者ができていることは誉め、意欲を維持できるような関わりが印象的だったとの記述があった。

グループメンバーと話し合ったこと

疾病や受診、服薬の理解と自己管理を確認するだけではなく、保健・医療・福祉の様々な職種がサポートして孤立させない関わりが大切であることが確認したり、訪問を経験できなかったメンバーに指導の内容や保健師が配慮していた点について伝えていた。

4) 難病の訪問事例

訪問前の予測と訪問後の学び

難病の訪問事例は、全訪問事例の中で一番少ない分野であった。疾患の重度さからベッド上で生活をしている人を予想していたら、玄関からも見える位置に家族と過ごしていたこと、病気のことや発症までの生活の中で嫌なことは話してくれないものと考えていたら、実際は話をしてくれた。その中で、家族が疾病の原因が自分たち家族にあると罪悪感や責任を感じていることがわかったこと、近所の歯科医師から是非往診させて欲しいと願い出られたことに対する両親の喜びも語られた。保健師は、両親の加齢からくる介護の不安に対する今後の生活を含めた情報提供をしていたことを学んでいた。

グループメンバーと話し合ったこと

さまざまな機関のスタッフが関わっていること、土地柄や家の造り、地域住民との関わりも把握しアセスメントする必要について話し合いがなされた。

5) 成人・高齢者の訪問事例

訪問前の予測と訪問後の学び

基本検診後の成人の訪問事例から、4ヶ月前の食事指導は守られていないのではないかと想像した事例は、食事について守られており、運動も続け多彩な趣味を楽しんでいた。集団では語られない個人的なことも聞くことが出来てその人自身を知ることができると考えていた。

高齢者の訪問事例の中には、学生5名が同一事例に家庭訪問した記述がそれぞれあり、対象者について、高血圧の高齢者で受診中断中と聞いて、受診もしない服薬管理も出来ない「一人暮らしの男性、頑固な人か」と2名の学生が想像していた。実際は、家族と同居している女性だった。診療所からそう遠くないと思っていたところ、自宅は町内からはずれた予想以上の山

間部だった。町内との結びつきも強く交流があるだろうと予測したが、実際は町内からは孤立した感じだった。受診しなくてもできない状況であることが訪問してわかった。家族への気遣い、経済的な理由も考えられた。対象の生活している空間に訪問するため、生活環境や経済状態、家族との関わりが見え、その人の健康を阻害している要因が見えてくるのがわかった。

また、介護予防目的で高齢者夫婦世帯に訪問した事例では、閉じこもり気味になっていないか予測したが、それぞれに役割をもって元気であったことから、長年培われた考えや価値観を尊重してその人らしく生活できるように支援していくことが大事であると学んだ。

80歳の一人暮らしの対象者を訪問した事例では、もっと保健師側の指導の色合いが強いのではないかと、保健師や学生が訪問することで緊張感など不快な思いを与えてしまうのではないかと想像していた。実際はとても穏やかに住民と関わっていて温かい雰囲気を感じられたと述べていた。食事内容が心配されたが、調理を手作業と考え楽しみながら行っていた。健康に対する意識の高さを感じた。対象者は、民生委員の地域の見守りの中で暮らすことができていた。

その他、訪問前の情報からリンパ腫と告げられた対象者について、落ち込んでいないかと思い訪問した。告知時や入院時のことを話してくれて驚いた。ストレスが多いのに前向きに考えて運動や風邪予防に励んでいた。

認知症の事例では、介護認定のようにいろいろと話を伺うイメージがあったが、実際は「健康かどうかお話にきた」と日頃の生活の様子を聞いていた。主観的な観点からだけでなく家族からの客観的な情報が重要であることを学んだ。

グループメンバーと話し合ったこと

成人の訪問事例では、現在の生活に問題が見えないようであっても、さらに「健康な人をより健康に」「健康を守る」という視点で積極的に関わるのが話題となっていた。

高齢者の訪問では、学生5人が同一の事例に訪問した事例について、息子夫婦へのアプローチの可能や本人の話が二転三転することから認知症の疑いはどうか話し合いがもたれ、さらにテーマカンファレンスで取り上げることをメンバー間で確認していた。

家庭訪問のメリットについて確認したグループもあった。生活基盤に根ざした指導ができる、

良好なコミュニケーションをとり人間関係を築いていく大切さについて語られていた。一方で、年に1度の訪問でそのときの状態や本人の話だけから判断するのは難しいことが話し合われた。

また、高齢の二人暮らしの事例について一番大切なのは何か、夫婦二人で長く暮らすことではないかとまとめていた。家族や周囲のあり方について、日頃本人の状態をよく知っている家族からの情報把握の重要性、身近に相談できる人がいることや民生委員の活動は対象者にとって大切な役割を担っていること、地域の見守りの大事さについてメンバーと再確認していた。

考 察

4年制課程となった地域看護学実習の初回実施時には、家庭訪問の実施率は100%であったが、2年目の平成19年度は、約1割が実習期間中に体験することができず、実施率は約90%であった。他校での実施率を平成18年度北海道・東北ブロック保健師教育機関会議の報告にみると、30～100%と学校間でばらつきが見られた⁴⁾。2005年の平澤⁵⁾によれば、家庭訪問の実施率は73.8%である。また、保健・福祉問題の複雑化により、保健師が扱う問題が高度化していること⁶⁾や実習生の急増に伴い現場の対応が困難さを増していること²⁾が指摘されている。加えて本県の問題として、保健所の再編や合併を選択しなかった小規模市町村における独自の課題もあり、今後家庭訪問実施率はむしろ低下することが予測される。

今回、家庭訪問記録シートの記述から、学生が家庭訪問を通じて何を学んだのかその過程を辿ってみることにした。この家庭訪問記録シートは、訪問前のイメージから始まり、そのイメージがどう変化していくか、学生ならではの感性が素直に記載されやすい形式になっている。学生が家庭という場で人と出会い、その人の暮らしぶりに触れ対象の特性に応じた援助を模索した過程である。家庭訪問で学んだ意味内容を表1の実習目標(到達目標)に照らし合わせると社会資源の活用以外は、ほぼ目標は達成できていた。訪問種別を含む、ライフステージによる学びには先行研究⁷⁾と同様に差は見られなかった。

訪問前の予測を訪問種別にみると、母子の訪問事例では、何か問題のある対象をイメージする傾向があり、健康な母子に関わる視点は乏しかった。結核や高齢者の訪問事例では、訪問看護をイメージして臨み、直接的な身体ケアがないことが理解しがたかったのか、訪

問看護との違いよりも類似点を記述する傾向があった。訪問の種別にかかわらず、全体的には疾病や障害など訪問種別から予想される点や、前回の問題がそのまま継続しているだろうと予測したこと、家族内での役割・社会的役割など固定的観念に近いもので予測されたもの、今までの実習体験から予測したものが多かった。結果的には大半が予測と違っており驚きとして表現する学生もいた。このことは、訪問後の考察にも見られたが訪問してみなければわからないという気づきにつながっていた。訪問してみてもわかることは実に多く、「落ち込んでいるのではと予想したら、対象者は前向きに考えて筋力低下防止に運動をしていた」「診療所からあんなに遠いとは思わなかった、家族はもっと協力していると思った、もっと近所とのつながりがあると思っていた」と記述があったように、対象者自らもつ健康性に注目することや対象者の健康課題を家族との関係性や生活及び社会環境と結びつけて理解する第一歩になったと考えられた。大池ら⁸⁾が述べた訪問前の全学生からの不安・緊張・心配・戸惑い・怖さの感情表出については、本学の学生も、学生故に受け入れてもらえるか不安な思いや怖い思いが各訪問種別に表現されていた。実際のところは、温かく受け入れてもらい安心した様子が窺われた。保健師が関わる家庭訪問の特徴として、健康な人々も含むすべての人々を対象にする視点や予防的にかかわる視点及び地域の資源を有効に活用して関係機関や組織と協働する視点は、本学の到達目標にも掲げられているが、学生からは見えにくいいためか、一度の訪問で学ぶことができる内容には限り認められた。

訪問後に学んだという記述の中で多かった内容は、対象や家族との信頼関係に関するものと、対象の気持ちに共感する態度や傾聴の姿勢が大事であるとするものであり、家庭訪問を成立させる基本的な態度を学んでいた。上野ら⁹⁾は地域での実習は実習指導者との関係の中で、地域を理解し、保健師のモデルを理解していくことにつながっていくと述べている。確かに学生は指導保健師をモデルに地域看護に関する技術を学んでいた。中でも信頼関係形成を促すコミュニケーション技術や日常のさりげない会話からの情報収集や話を引き出すといった、いわゆるニーズの顕在化に向けたコミュニケーション技術について学んだと記述する学生が多かった。その一方で、長谷部ら¹⁰⁾が現場で常に完璧な看護援助が行われているわけではないと述べるように、母子の訪問事例で記録すべき項目に沿った事務作業的な訪問、母親の不安を聞いても共感したり傾聴したりはせずただ心配ないと答えただけと学生の目に映った反モデル的な状況も見受けた。栗本¹¹⁾らの研

究では、看護ジレンマを現場に伝えることで、よりよい関わりへの変化を促進できる可能性について述べている。

グループでの話し合いは、こうした看護ジレンマをその場で表出することを通じて相談的機能を果たしていた。また、お互いの話し合いから、地域で「健康な人をより健康に」「健康を守る」という視点で実習内容をさらに吟味したり、介入のタイミングを討議したり、訪問事例について深めあったり、保健師の役割や機能について取り上げたりしており、問題や目標の共有と学びの幅や深さを広げる場として重要な役割を果たしていた。家庭訪問ができなかった学生が経験できないまま終わらないためにも、また経験できた学生にとっては情報交換や学びの追体験及び再確認の場として日々のグループ間での話し合いが有効に機能するように、またグループ間で学びの内容や深さに差が生じないように、講義の段階からグループでの話し合いやテーマカンファレンスの持ち方について具体的に演習を設ける工夫が必要であると考えられた。

まとめ

本校においても、家庭訪問の状況は、実習環境の変化により年々実施が難しくなっている。そうした中、学生は対象と出会う前に不安を抱えつつもこれまでの生活や実習体験を生かしながら家庭訪問をイメージし、実際の場面での違いに驚き、受け入れて、対象の特性に応じた援助のあり方を模索しようとしていた。指導保健師をモデルに保健師の役割と機能について学び、グループ間で深めようとした過程が記述から得られた。しかし、一回の同行訪問で社会資源を活用する面など保健師が行う家庭訪問の機能の全てをとらえるには困難さを感じられた。家庭訪問は、地域看護学実習で体験させたい実習項目であるが、実習によって現場の業務に支障をきたすようでは成り立たない。学内での講義の段階からの動機づけと実践、柔軟な姿勢で現場との調整をさらに進めてよりよい実習環境の整備につとめ、実習効果を低下させない最大限の工夫と努力を今後も図りたい。

表2 家庭訪問の状況

(看護学専攻4年生76名全体と調査対象38名の訪問件数：種別ごと)

種 別	保 健 所				市 町 村			合 計
	母子	精神	結核	難病	母子	成人	高齢者	
全 体	0	12	13	2	34	11	17	89
調 査 対 象	0	5	7	1	17	1	11	42

表3 訪問前の予測・訪問後考えたこと・訪問後グループメンバーと話したことの記述概要

母子の訪問事例

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
a	<ul style="list-style-type: none"> 訪問を受け入れてくれなかったらどうしようか不安だった 実際行くと笑顔で受け入れてくれた アレルギー、停留薬丸、夜泣きがあり第一子で心配しているのではないか 第一子だが、サポート体制整っており、母親は自力で乗り切れそう 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師は笑顔で共感的態度で接していても信頼でき安心感を与えるような存在だった 	<ul style="list-style-type: none"> アパートやマンションに住む住民が多く周囲に知人がいなくひきこもりがちになり、鬱陶しく感じたり、自分の時間をもてずにイライラして虐待が起きるのではと考えた
b	<ul style="list-style-type: none"> 園長先生と保健師だけの情報交換では、母親の考えがわからないのではないか思った 母親が子育てに関してどのように思っているか保育園での児の様子を細かく知ることができた 	<ul style="list-style-type: none"> 保育園での生活を知ること、保育士から情報収集できたことで、他職種の連携が大事 関係者は普段からお互い情報交換をすることが大切 	
c	<ul style="list-style-type: none"> もっと穏やかな雰囲気家庭環境に密着した形で指導があると思った 実際は、記録すべき項目に沿ってどこか事務作業的な訪問だった 	<ul style="list-style-type: none"> 対象の気持ちに共感する態度で接するべき 家庭環境、育児環境について幅広い視点で訪問にあたる 	<ul style="list-style-type: none"> 対象が自らの不安について表出できるような雰囲気づくり 個別性や地域の特徴などきちんと理解した上で訪問することが大切

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
d	<ul style="list-style-type: none"> 対象者が第2子であること、問題にがあったわけでもなく、お母さんは特に不安や心配することもなく育児をしているだろうと予測した 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師のコミュニケーションの取り方や関わり方に感心した より具体的、直接使える情報、地域に密着した支援が市町村のサービス 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の会話の仕方が上手 合併後の訪問は低出生体重や疾病を抱えた子ども、不安の強い母親が対象
e	<ul style="list-style-type: none"> 訪問対象になっている児にどのような疾患があるのか、どのような問題や心配事があるのかばかり考えていた 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問したことで育児環境を把握できた 母親が緊張しないよう、不快感を与えないよう配慮されていた 	<ul style="list-style-type: none"> 自然な会話から情報を得るコミュニケーション技術 育児不安は第1、2子関係ない
f	<ul style="list-style-type: none"> どのように進めていくかイメージできなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 母親は育児サークルにも積極的に参加「できているね」と一声かけるだけでも違う 	<ul style="list-style-type: none"> 育児不安は第1、2子関係ない 育児サークルについて伝えた
g	<ul style="list-style-type: none"> 健康な児についても訪問を行っていたこと 母親が「訪問してくれてよかった、待っていた」と発言していた 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問で環境について観察できて良かった 何人目でも不安に思うことはどの母親も同じと念頭に入れて発言、行動する 	<ul style="list-style-type: none"> 合併で訪問対象が絞られて母親も保健師も残念に思っている
h	<ul style="list-style-type: none"> 準備していたことを話し、相談を受けたり話を聞いてくれるだけと思っていた 	<ul style="list-style-type: none"> 子の月齢にあわせた発達段階を理解していなければならない その人自身がよりよく暮らせるように考え、資源の紹介をしていく 	<ul style="list-style-type: none"> 育児クーポン券の内容を確認
i	<ul style="list-style-type: none"> 母親に指導するものと思っていた 母親は仕事で留守で祖母に対しての指導だった 	<ul style="list-style-type: none"> 対象に適したことばの選び方や方法が必要 祖母と母親が十分なコミュニケーションが図られていないと感じた 	<ul style="list-style-type: none"> その家の事情や問題が見えてきたらどう対応するか 介入すべき時を見極める家族の中にキーパーソンを見つける、家族背景やライフスタイルの把握、全人的に捉える
j	<ul style="list-style-type: none"> 離乳食が進んでいないと聞いていたので今回も進んでいないと思った 実際には家族と同じような食事をしていた 	<ul style="list-style-type: none"> まず、相手の話を傾聴し、相手が何を知りたいのか現状はどのような状態なのか把握した上で質問や指導を行う大切さを学んだ 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問し指導助言して終了なのではなくその後も継続して経過の観察や状態を把握していく
k	<ul style="list-style-type: none"> 今までの訪問は、必ず何らかの疾患を持ちケアの必要な例が多かった 市町村の家庭訪問では未熟児を産んだ母親の精神的、社会的ケアを主体としたものだった 	<ul style="list-style-type: none"> 男性学生の自分の前で、母親が乳房に関する話をする際、気遣っていた 母性分野には男性保健師はまだ受け入れられていない 	<ul style="list-style-type: none"> 男性保健師は、母性分野で活躍できるのか、社会全体が性差なく専門職として見つめる 挨拶、身だしなみ、言葉遣いに配慮する
l	<ul style="list-style-type: none"> 身長、体重の測定を行う程度だと思った 何か疾患を抱えたり、出生時に異常がある新生児の訪問だと思った 正常な経過をたどっているか、異常の早期発見が目的の家庭訪問だった 	<ul style="list-style-type: none"> 母親は看護師という専門職であっても親となると不安と話していたことから、誰でも不安を抱え当たり前のことだと感じた 育児を楽しく不安なく行っていけるようになることが大切 	<ul style="list-style-type: none"> 虐待防止や産後うつ等の早期発見、異常の早期発見、正常経過を辿っているか観察など訪問の目的が理解できた
m	<ul style="list-style-type: none"> 在宅実習での家庭訪問は疾患を抱えている方々だったので、健康な人たちはどのような訪問だろうか 和やかな雰囲気であった 	<ul style="list-style-type: none"> 様々な視点から会話や観察を通して正常な発育を辿っているか、異常は見られないか確認されていた 何気ない会話から情報を集めていた 	<ul style="list-style-type: none"> 第1子に対して保健師が家庭訪問すること育児不安が軽減されて、第2子、第3子へとつながってよい流れになっていく
n	<ul style="list-style-type: none"> 訪問した児の母は看護師、ある程度の知識があり指導することも少ないのではないかと 育児に対する不安や疑問など様々な質問があり、保健師の助言を得ていた 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の対象者にあわせた話し方や子育ての不安に共感し傾聴する姿勢、話を引き出す技術 幅広い視点からの知識が求められる 1人での指導は大きな責任がある 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問はあらかじめ電話で確認をとっていく場合と気になった対象に突然訪問する場合がある
o	<ul style="list-style-type: none"> 堅苦しい感じではなく、穏やかな対応 母親は看護師ということで知識が結構あると思っていた 正しい知識があるわけではない 	<ul style="list-style-type: none"> 大切なことは何度でも確認、指導すべきだ 男性保健師でも女性の立場に立った支援をする必要があると感じた 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問のメリットとして、本人の生活基盤に根ざした指導や個々の状態に合わせた指導を行うことができる

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
p	<ul style="list-style-type: none"> ・育児不安があったり、夜泣きがひどくて眠れない母親、発育や発達不良の乳児を訪問するのだと思った ・必ずしも状態の悪い母子だけでない 	<ul style="list-style-type: none"> ・孤立しやすい状態にあると感じた ・保健師が家に来てくれると相談しやすく、ゆっくり話すことが出来る 	<ul style="list-style-type: none"> ・自然な話の流れで母親の不安を引き出すことが大切 ・母親のニーズを把握して支援することが大切
q	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者は第1子で若い母親で育児に対する不安が大きいように感じた ・保健師は不安を聞いても共感したり傾聴したりはせずただ心配ないとか助言しなかった、質問項目を見ながら確認しているだけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師は、母親の不安に対して「大丈夫」と答えるだけで共感したりすることはなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の理解は家族にも伝わり全体で育児参加できるようになる、家族の参加を考慮した指導を行う

精神障害の訪問事例

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
a	<ul style="list-style-type: none"> ・時々攻撃的になり、現在就職について焦っているとのことで、多少怖いという思いがあった ・なかなか自己管理ができない人の方が多いと思っていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の「働くだけが社会参加ではない」という話にたとえ働いていなくても自炊や体調管理をし友人との交流も保っている、働いていなくても暮らしていると社会参加の意味を考えた 	<ul style="list-style-type: none"> ・療養者さんの発言を否定せず、正直に話してくれたことをほめたり、肯定的なとらえ方をするなど関わりを大切にす、信頼関係が大事
b	<ul style="list-style-type: none"> ・職親制度3年目ですっかり仕事が慣れて職親もこのまま働いてもらってよいと考えていると思った ・職親は、病気の理解が予測したよりあった 	<ul style="list-style-type: none"> ・実際には何度教えても忘れてしまい慣れず職親の方も3年より延長して働いてもらうことは考えていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ統合失調症でも違って、個別のかかわりが必要 ・保健師の役割として、健康状態の把握、主治医と連絡をとる、社会資源の活用と調整を行う
c	<ul style="list-style-type: none"> ・日によって不安定で攻撃的になる人に、受け入れてもらえるか不安な面があった ・優しく迎え入れてもらった 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が「精神障害」についてどのようなイメージを持っているのか十分に考慮し理解を得る ・保健師は、療養者自らが社会復帰のルートを選択できるよう情報提供が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・信頼関係を築き大切にする ・失敗やできないことに目を向けるのではなく、できることや頑張りを認めることが重要
d	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害の方には、同一作業の仕事があっっていると思っていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・病気と上手につきあって暮らしている人もいる 	<ul style="list-style-type: none"> ・職親は、病気をきちんと理解している人でなければならない
e	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事での訪問は対象者や事業者に迷惑ではないかと思った ・短い訪問時間に情報を仕入れ把握していた ・イメージがつかず、精神実習の授産施設での様子を思い浮かべた 	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら社会的自立をしたいと希望して、一般の人と一緒に働いてすごいと思った ・精神障害の特性を理解していないと、職親制度は成り立たない ・精神障害の理解が深まり、協力事業所が増えればよいと思った 	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは、事業所内での対人関係を形成していき出来る仕事を任せて少しずつ社会復帰の自信をつけることが大切 ・職親制度に至るまでの経緯を確認

結核の訪問事例

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
a	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度を利用しているので、夫婦のADLは自立していないと思った ・ADLは自立して妻の面倒を見ていた、整頓、掃除されておりすっきりしてイメージと違っていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養中の方は多くの法律に基づいたサービスを受けていることを実感 ・薬の自己管理はできていて、できていたことは誉めるといった意欲を維持できるように保健師の関わり方が印象的 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中の服薬の自己管理を指導が在宅での服薬継続につながっている
b	<ul style="list-style-type: none"> ・実習で訪問看護に行っていたのでそれと同じ感じだろうと考えた ・似たような印象を受けたが、直接的なケアをするのではなく、管理し情報を得ていくのがメインであると思った 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師は信頼できる人だということを感じた、保健師は責任をもち患者との信頼関係を保てるように接していく ・保健師は生活全体を支援していく役割を担っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・結核では長い経過を見ていくことになる、その間に起こる他疾患、生活面、他者との関係などすべての日常生活に対して支援を行っていくことが大切

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
c	<ul style="list-style-type: none"> ・本当は薬を飲みたくない、中断したいのではないかと。自責感や家族への申し訳なさから飲んでいっていると思った ・服薬の重要性を十分に理解しコンプライアンスの高い状態にあった 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の表情や言動は比較的明るかった ・「薬でお腹が一杯になる」服薬について理解しているが、本当は飲みたくないだろうと感じた 	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者など家族の協力やつながりが見えた ・電話でのこまめな確認、服薬カレンダーの活用など、対象の状況に合わせた工夫が必要
d	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養面が指導の主な内容だと思った ・生活保護を受けている人の暮らしがわからない、訪問看護で訪問した家庭や自分の暮らしと同じ生活水準を想像していた ・家の周囲や室内も清潔といえる状況ではなかったため少し驚いた携帯電話も再開できないような状況だった 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域 DOTS の具体的な内容や方法がわかった ・患者さんとの人間関係や信頼関係が大事 ・服薬継続のために声かけなど家庭訪問を行っていく 	<ul style="list-style-type: none"> ・指導の内容や保健師が配慮されていた点などについて話し、メンバー間で共有した
e	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問の雰囲気在宅看護実習で想像した ・服薬状況の確認や受診状況の把握、疾病の理解を促すなど患者さんの関わり方では共通していることが多かった 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症法による訪問指導、患者管理、公費負担、生活保護による医療扶助など様々な制度や機関を利用して治療を続けていくことができている、様々な制度やサービスが重要な役割を果たしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問時には患者さんが服薬の自己管理ができているか、受診行動がとれているか、疾病の理解がされているか確認するだけでなく、保健・医療・福祉の様々な職種がサポートして孤立させない関わりが大切
f	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬確認が中心だと思った ・服薬確認が中心だったが、予想以上にそれ以外の事も多かった 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅実習と同じ雰囲気を感取った ・受診や服薬の継続に影響する日常生活の情報収集を行うことが大事 	<ul style="list-style-type: none"> ・メンバーのうち訪問時に見学したことを話し、結核患者への家庭訪問の実際について学びを共有した
g	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護とほとんど変わらないのではないかと ・訪問する目的や法的根拠は異なるが、訪問して短い時間で情報収集したり看護計画や支援計画に沿って行うなど共通点が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・結核の治療には長期にわたる服薬継続が重要 ・全身状態や薬剤の副作用の有無、自宅環境、精神的な状態などアセスメントし、よりよい服薬継続にフィードバックしていくことが大事 	<ul style="list-style-type: none"> ・経験しないメンバーに訪問中に施行したことを伝えて知識を共有した

難病の訪問事例

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
a	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドで寝ているか、ベッド上で生活しているかと考えていた ・玄関からも見える位置にイスにすわって家族と過ごしていた ・患者さんのご両親は今までのことをたくさんお話して下さった 	<ul style="list-style-type: none"> ・加齢とともに増す介護の不安に対する生活を含めた保健師からの情報提供 ・家族の健康状態を把握する重要性 ・近所の歯科医から往診を逆にお願されたことを喜んでいました 	<ul style="list-style-type: none"> ・さまざまな機関のスタッフが関わって支援しているのだということを理解できた ・土地柄や家の造り、地域の住民との関わりも把握し、アセスメントすることが大切

成人の訪問事例

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
a	<ul style="list-style-type: none"> ・健康指導終了後4ヶ月経過し食事について注意は守られていないかもしれない ・食事についての注意は守られており体重保たれている、運動も続けている 	<ul style="list-style-type: none"> ・多彩な趣味を楽しんでおり生活に問題は見えない 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で「健康な人をより健康に」「健康を守る」という視点にすると上記の部分にも介入しないといけない

高齢者の訪問事例

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
a	<ul style="list-style-type: none"> 訪問事例は、リンパ腫であることに落ち込んだりしているのではないか 告知時のことや入院時のことを話してくれて驚いた、化学療法で脱毛や心身の不調で畑仕事ができずストレスが多いのに、前向きに考えて筋力低下防止に運動や風邪をひかないよう手洗いに励んだり積極的な姿に驚いた 	<ul style="list-style-type: none"> さまざまな気持ちが交錯している気持ちを傾聴して治療の苦しみに共感することが必要 対象者は、自宅というリラックスして話せる場で、人目を気にせずに打ち明けられる 抱える問題に対して保健師は継続して支援してくれるという安心感 	<ul style="list-style-type: none"> 夫婦二人で地域で長く暮らしていくことが大切 相談できる人がいるということが心理的支えになる
b	<ul style="list-style-type: none"> 町内や近隣との結びつきが強く交流があるだろうと予測した 診療所のバスという交通手段ももっていた、自宅は町内からはずれた予想以上の山間部だった、家屋はこぎれいな印象を受けたが、町内からは孤立した感じだった 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の服薬や受診に、家族の協力支援が多いと思ったが、対象者のように高齢者自身が一人で行うこともある 受診できない理由が二転三転して本当の理由がわからなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 家族内でキーパーソンとなる人を探してアプローチを模索したが、息子夫婦は軽い知的障害あり困難だとわかった 木曜日の受診の約束が実行されたかどうか待ってから関わる
c	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者のご夫妻なので、閉じこもり気味になっているのではないか 夫は社会参加、妻は一日おきの買い物と掃除と役割があり、元気ではつらつとしていた 	<ul style="list-style-type: none"> 退職後の働く場、家事全般を担当する役割があるので元気で生活できる 長年培われた考えや価値観を尊重しその人らしく生活できるように支援していくことが大切 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防ということでの家庭訪問に驚いた。身体障害とか何か問題がある場合に家庭訪問を行うと考えていた
d	<ul style="list-style-type: none"> 受診もせず、服薬管理も出来ない「一人暮らしの頑固な人か」と思った 未受診には自己判断も関与していたが、経済状況が大きく関与していた頑固さはなく、家族に気を使っていることがわかった 	<ul style="list-style-type: none"> 実際に対象者の生活している空間に訪問するため、生活環境や経済状態、家族とのかかわりが見え、その人の健康を阻害している問題が具体的に見えてくる 対象者や家族に受け入れてもらう必要があり、信頼関係を築くことが重要 他機関との情報交換や連携により問題解決のための指導ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 「訪問看護」の利用はどうか、「家族の協力が得られないか」討議した 認知症というより経済的な問題がありはぐらかされている、最終日のカンファレンスで話し合いをもつ
e	<ul style="list-style-type: none"> 食事はお嫁さんが準備している お嫁さんは日中仕事で家にはいないので家庭訪問での介入に限界を感じた 	<ul style="list-style-type: none"> 病院で行う食事指導よりも対象者の生活習慣やし好に合わせた指導が行える 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問のメリットについて確認した 生活基盤に根ざした指導ができる、信頼関係を築いていく
f	<ul style="list-style-type: none"> 80歳で1人暮らしなので、食事の回数や内容はしっかりしていないのではないか 3食摂取して食事に気を配っていた調理は手作業と考え、楽しみながら行っていた 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者は体操や散歩、庭の手入れをし、健康に対する意識が高いように思った 発言から1人でがんばってしまう印象があったので、困った時は適切な援助を受けられるように信頼関係を築き相談しやすいようにすることが大切 	<ul style="list-style-type: none"> この地域は民生委員の活動が活発で対象者にとっても大切な役割を担っている 80代で足に不安を抱えている人が介護認定も受けず1人で暮らしていることがすごい
g	<ul style="list-style-type: none"> 病棟実習で介護認定調査を見学した経験から介護認定のようにいろいろと話を伺うものだと思っていた 実際は、家族にも日ごろの生活の様子を聞いていた、相手が緊張したり萎縮しないように話を進めていく 	<ul style="list-style-type: none"> 同居している家族からの客観的な情報が調査の判定に大変重要である 保健師はケアマネージャーなどと情報共有を行い他職種とも連携が重要・安心感を持てるようなコミュニケーション技術 	<ul style="list-style-type: none"> 家族にも聞き情報を把握する 身近に感じる方言を使ったり非言語コミュニケーションを駆使することが良好な人間関係を築くポイント
h	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨や服薬指導目的の訪問と聞いて、「一人暮らしの頑固な男性」かと思った 	<ul style="list-style-type: none"> 話がコロコロ変わるので一度あっただけではわからないと感じた その人の背景や家族関係をつかみ本音を予想することが大事 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も受診したか、服薬を継続しているか見ていく必要がある
i	<ul style="list-style-type: none"> 診療所からあんなに遠いところに住んでいるとは思わなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 聞くのに慎重な姿勢が必要な内容は、信頼関係を築いてから 受診や服薬行動をとれないのは意欲の問題だけではない 生活状況も情報収集する 	<ul style="list-style-type: none"> 家族の協力を望むことは難しい 対象者の不在は家族にとって大きな負担になる可能性あり、現状では見守る姿勢

学生	訪問前の予測	訪問後考えたこと	訪問後メンバーと話したこと
j	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬確認と現状把握を診療所から要請されたの訪問に「ひとり暮らしの男性」と予測 ・実際は6人家族の女性 	<ul style="list-style-type: none"> ・他とのつながりがなく、引きこもりがちになっているように感じた、本人が「よそ者扱い」という意識が強い ・症状がないからと家事を優先させる 	
k	<ul style="list-style-type: none"> ・もっと保健師側の指導の色合いが強いのと思っていた ・保健師や学生が訪問することで緊張感など不快な思いを与えてしまうのでは思っていた ・とても穏やかに住民と関わっている、温かい雰囲気を感じられた 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域を知る上で家庭訪問はとても大事な事業 ・集団では話してくれない事も聞くことができ、その人自身を詳しく知ることができる ・保健師の地道な活動が大事 ・対象の努力を支援する関わり大事 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例は独居で体調が悪いところを民生委員が発見し連絡が届き訪問となった、民生委員の地域の見守り大事 ・介護保険も使わず努力していることがすごい

文 献

- 1) 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書，平成19年4月16日
- 2) 平成20年度 全国保健師職能集会資料，平成20年5月22日
- 3) 宮本郁子：秋田県における保健師基礎教育の現状と課題．秋田大学医学部保健学科紀要第15巻2号，P131-137，2007
- 4) 実習に関する各校からの回答．全国保健師教育機関協議会東北ブロック資料，平成20年2月23日
- 5) 平澤敏子：保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業報告書．8-24，2005
- 6) 村嶋幸代：保健師教育の方向性 基礎教育で身につけるべき能力と臨地実習のあり方．全国保健師教育機関協議会東北ブロック資料，平成20年2月23日
- 7) 小田美紀子：保健師基礎教育に有効な家庭訪問事例と教育方法．日本在宅ケア学会誌9(2)，23-30，2005
- 8) 大池明枝：学生の初回家庭訪問前後の感情の変化とその変化を支援したもの．第33回地域看護，60-62，2002
- 9) 上野昌江，津村知恵子：大学での地域看護実習の現状と課題，保健婦雑誌，59(12)，1139-1144，2003
- 10) 長谷部史乃：熟練保健師の家庭訪問実践能力から評価した本学の地域看護学実習プログラム．日本赤十字武蔵野短期大学紀要18号，29-41，2005
- 11) 栗本一美，金山時恵：地域看護学実習を経験した学生の看護ジレンマ．第35回地域看護，157-159，2004

Nursing students' learning process and contents of Home visits in community health nursing practice

Yumiko KUMAZAWA

Course of Nursing, School of Health Sciences, Akita University

In recent years, administration of practical training becomes more difficult year on year due to the increase in numbers of training institutes adopting an integrated curriculum for nurses and community health workers and changes in the environment for practical training facilities.

In community health nursing practice the experience of being able to learn through the home visit about the health challenges of individuals and families, organisations, and the local region and how they relate to lifestyle and social environment has become a basic part of practical training.

On this occasion, the content and home visit record sheet descriptions for the practical nursing training in the region in 2007 were organised by semantic content according to visit category.

Before the students met the subjects, they were able to form an image of the home visit based on their conventional lifestyle and practical training so far, and their surprise at the differences encountered in the real situation would allow them to recognise and seek to offer appropriate support for the subject's particular characteristics. We were also going to learn about the role and function of a community health worker with the lead worker as a model and reinforce this learning in the groups. However the characteristic format of the home visit, in which all the students go together on one visit, made this difficult. The curriculum and content of the record sheet description-based home visit in this study will continue to be used as the basis for future individual and group learning.