

[看護学]
[原著論文]

精神科訪問看護同行における学生の学び

精神科訪問看護同行実習における学生の学び ～アルコール依存症者への精神科訪問看護の特徴～

清水佑子*1・佐藤美幸*1・立川美香*1・安成智子*1

(*1 宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科)

Learning of nursing students in psychiatric home
nursing~Characteristics of psychiatric home nursing to alcoholics~

Yuko Shimizu*1 and Miyuki Sato*1 and Mika Tachikawa*1 and Tomoko Yasunari*1

(*1 Department of Faculty of Health and Well-being Nursing, Ube Frontier University)

A 大学では、4 年次に精神看護学実習を行っている。実習施設の一つであるアルコール依存症の病院より、精神科訪問看護に同行した学生 25 名の「精神看護学実習における実習の学び」のレポートのうち、同意のあった学生 23 名のレポートを分析し、学生の学びの抽出を行った。学生のレポートから得られたコードは 71 で、その中から「生活を支える」「断酒を支える」「身体面を支える」「断酒と生活を支える看護ケア技術」の 4 つのサブカテゴリと「断酒と生活を支える看護」「断酒のためのケア」の 2 つのカテゴリが抽出された。

キーワード：精神科訪問看護，アルコール依存症，看護大学生

Keyword: psychiatric home nursing, alcoholism, nursing students

1. はじめに

厚生労働省では、平成16年9月の「精神保健福祉施策の改革ビジョン」以来、「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念の下、施策を進めてきた。日本の精神保健医療福祉における基本的考え方は「地域を根拠とする共生社会の実現」である。その実現のために医療・福祉等の支援についても、精神障害者の住み慣れた地域を拠点とし、精神障害者同士の支え合いを重視しながら、本人の意向に即して、本人が充実して地域生活を送ることを見守り、応援するという理念の下で行われている。

地域生活支援には、様々な人々や職種がかかわり、それぞれの役割を担っているが、看護師が担う役割の一つに訪問看護がある。精神障害者に対する地域ケアの施策において精神科訪問看護は重要な役割を担っている。精神障害を持つ人は、病気の症状による困難を抱えるだけでなく、日常生活や人間関係、社会生活に様々な影響を及ぼしている。利用者が病気による困難

を抱えていても、主体的に自分の責任で自身の人生を生きることができるよう支援すること、利用者のリカバリーを支えることが訪問看護の目的である。

看護教育において地域で暮らす精神障害者への理解を深め、援助の方法を考えていく事は、必要な事である。このような視点に立ち、A大学の精神看護学実習では、アルコール依存症専門病院で訪問看護の同行実習を行なっている。精神科訪問看護は在宅看護論実習での訪問看護とは違う、精神科特有の訪問看護を体験する。精神科訪問看護の実習を行うことにより、病院を退院したのち、アルコール依存症という疾患を持った人が、地域で生活していくうえで、どのようなことに悩み、困り、訪問看護師がどのように援助をしていくのかという事を実際に訪問して学ぶことができる。本研究は、アルコール依存症者への訪問看護同行実習から学んだ精神科訪問看護の特徴を明らかにすることを目的とした。

2. 本学における精神看護学実習の概要

A大学の看護学実習では、1年次、基礎看護学実習Ⅰ（見学実習）、2年次、基礎看護学実習Ⅱ（患者を受け持ち、看護過程を展開）、老年看護学実習Ⅰ、3年次成人看護学実習、母性看護学実習、小児看護学実習、4年次老年看護学実習Ⅱ、精神看護学実習、在宅看護論実習、総合看護実習Ⅰ・Ⅱを行っている。

精神看護学実習は、「精神医療・福祉の実態に触れ、看護活動を通じて精神看護の意義と役割、チーム医療における看護の位置づけを学ぶ」という目標のもと、医療施設2ヶ所（2か所に分かれて実習）と就労継続支援B型で実習を行っている。医療施設の実習のうちアルコール依存症の専門病院での実習期間のうち1日、2名一組の看護師に学生1～2名が訪問看護同行実習を行っている。

3. 研究期間

2019年12月1日～2020年3月31日

4. 研究方法

2019年5～7月に精神看護学実習を行った4年生72名のうち、アルコール依存症の専門病院で実習を行った学生25名のうち、同意が得られた学生の「精神看護学実習における実習の学び」のレポートを対象とした。レポートは既に提出されている紙媒体のレポートに匿名化の処理を行った上で利用した。

5. 分析方法

レポートの中から訪問看護について記述されている部分をデータとし、内容を検討し、分析を行った。分析は、研究チームの中で何度も読み返し確認を行い、文章のコード化をし、コードの中から同じ意味を持つものからカテゴリを抽出した。分析は、研究チームの中で何度も読み返し確認を行いながら一致するまで検討を行った。

6. 倫理的配慮

本研究は宇部フロンティア大学研究倫理審査委員会の許可を得て行った（管理番号19007）。

本研究は成績確定後に行うため、成績評価や個人評価に影響を与えない。学生には文書と口頭で、倫理的配慮および個人を特定できるデータは削除した後に分析すること等を説明した。

今回提出されたデータは、本研究の目的以外での使

用はしない。データは個人名や個人を特定できる情報の部分を削除または、暗号化を行い、プライバシーを保護する。研究終了後、5年間、適切な方法でデータを保存し、その後は適切な方法を用いて破棄を行う。研究成果は、学会や紙面での発表を行う。

7. 結果

対象となった25名のうち、同意が得られた23名を分析対象とした。

レポートから得られたコードは71で、その中から＜生活を支える＞＜断酒を支える＞＜身体面を支える＞＜断酒と生活を支える看護ケア技術＞の4つのサブカテゴリと＜断酒と生活を支える看護＞＜断酒のためのケア＞の2つのカテゴリが抽出された。

レポートから得られた主なコード、サブカテゴリ、カテゴリを表1に示す。

(1) ＜断酒と生活を支える看護＞のカテゴリは、15のコードからなる＜断酒と生活を支える看護ケア技術＞の一つのサブカテゴリから構成されていた。

学生は、断酒と生活を支えるため、利用者の思いを聞き出し、傾聴する必要性を理解していた。

(2) ＜断酒のためのケア＞のカテゴリは、8のコードからなる＜身体面を支える＞、20のコードからなる＜生活を支える＞、28のコードからなる＜断酒を支える＞の3つのサブカテゴリから構成されていた。

学生は、断酒を続けていくためには、身体そのものの状態を支えるのみならず、生活の乱れによって、飲酒をしまい、飲酒をすることによって生活が乱れていく事を理解し、そのために、実際の生活にかかわっていく訪問看護師が、どのような点を観察、情報収集を行う必要があるのかを理解していた。また、断酒のためには、自助グループやケアミーティングへの参加の継続が必要であること理解し、そのための観察が重要であることも理解できていた。

8. 考察

訪問看護とは、疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。1992年に65歳以上を対象とする指定老人訪問看護制度が創設された。その後、1994年の健康保険法などの一部改正により、指定訪問看護制度が創設され、訪問看護の対象の拡大が行われ、年齢制限がなくなり、2000年の介護保険法の施行により、

表1 各カテゴリにおける主なコード

カテゴリ	<サブカテゴリ> レポートから得られた主なコード
断酒と生活を支える看護	<p><断酒と生活を支える看護ケア技術></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院から知っている患者・看護師で行うため,少しの異変にも気づきやすく,信頼関係もあるため,患者が悩みや困っていることを打ち明けやすい.(3) ・生活のレベルに合った生活背景を観察することが重要である.(2) ・患者は自身の存在価値を見出せ,誰かに認めてもらうことで自分のことを見てくれる人がいると思い,治療に向き合うことができる.(1) ・精神が不安定な時の思いを傾聴し,頑張りをはめていた.(2) ・意欲を引き出していく事が大切であると学ぶことができた.(1) ・退院後患者自身が,困っていることはないかを把握し入院していた時と同様に患者のサポートを行っている.(1) ・訪問看護を行うことで通院患者の家族の思いを聞く.(2) ・一人暮らしの人に対して不安を聞きアセスメントしていた.(2) ・社会的孤立になる可能性があるため,不安を傾聴して早期に解決できるように介入することが大切である.(1)
断酒のためのケア	<p><身体面を支える></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問時には服薬管理ができていないかを把握する.(5) ・体調変化の有無や生活上の困難点を把握する.(1) ・内服薬をきちんと服薬しているか,生活習慣が乱れていないかなどを確認する必要がある.(1) ・精神,身体の状態を観察していた.(1)
	<p><生活を支える></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らしの人に対して部屋の片付き具合を確認しアセスメントしていた.(1) ・一人暮らしの人に対して金銭管理を聞きアセスメントしていた.(1) ・食事について情報収集を行っていた.(6) ・睡眠について情報収集を行っていた.(2) ・資源を提供していく事も訪問看護の役割であると考えた.(1) ・自宅での生活の様子を観察,質問していた.(3) ・整容についてを観察,質問していた.(1) ・生活状況を把握しながら,アドバイスをしていた.(3) ・その人の日常生活を観察していた.(2)
	<p><断酒を支える></p> <ul style="list-style-type: none"> ・断酒は継続できているかなどを観察し,確認する.(5) ・自助グループに参加継続できているかを確認し,できていればしっかり言葉として評価する.(6) ・自助グループやデイケア,ミーティング,勉強会への参加が患者の断酒継続を支え,患者の自信につながっている.(5) ・病院までの交通手段を把握する.(1) ・退院後の患者のデイケア,自助グループの参加状況を把握し,入院していた時と同様に患者のサポートを行っている.(5) ・治療の調整をとっていく.(2) ・飲酒欲求の有無についてを観察,質問していた.(4)

〔看護学〕
〔原著論文〕

さらに訪問看護ステーションの数を増やし、対象も年齢制限なく訪問看護が行われている。1986年に精神科の訪問看護が診療報酬の対象となり、訪問看護ステーションの数も増えてきている。

訪問看護は、利用者の生活を様々な側面から支援していくため、利用者の生活に立ち入ることになる。一方で精神科訪問看護の利用者は、病気の症状や社会の偏見などの影響を受けて人間関係を築くことが難しい場合や、社会とのつながりが断たれている場合もある。そのような利用者にとって訪問看護を受け入れ、看護師が生活の場に入ってくることは緊張感や負担感をもたらす可能性がある。

訪問看護の対象は身体的疾患や障害を持つ人が多く、身体的ケアと家族ケアが中心となる。一方精神科訪問看護は、対象者の精神面のケアと併せて生活面のケアを行うことが多い。今回の訪問看護の対象者は、アルコール依存症者であり、入院治療後通院治療を続けるため、家族と離れ一人暮らしであることが多い。学生はアルコール依存症者への精神科訪問看護同行実習から、看護師は、依存症者の断酒を継続するための生活を支えていることや、断酒継続のための精神面での関わりを学んでいた。

瀬戸屋らは、精神科訪問看護で提供されるケア内容として「日常生活の維持/生活技能の獲得・拡大」「対人関係の維持・構築」「家族関係の調整」「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」「身体症状の発症や進行を防ぐ」「ケアの連携」「社会資源の活用」「対象者のエンパワメント」の8つのケアの焦点が抽出されたとしている²⁾。今回の実習における学生の学びの中からも、＜生活を支える＞＜断酒を支える＞＜身体面を支える＞というサブカテゴリが抽出されており、1日という短い訪問看護の同行実習の中から、精神科の訪問看護のケア内容を把握することができていると考えられる。また瀬戸屋らは、「生活を支えることにより症状の安定を図り、また症状コントロールを支援することで利用者の生活を支えるという双方向からの働きかけを行っていたことは、精神科訪問看護の特徴であるといえよう」と述べている³⁾。精神科の疾患は、身体の疾患と違い、目に見えないものを観察し把握する必要がある。そのためには、看護師のコミュニケーション能力は、大変重要なものになってくる。学生は、コードの中にもあるように、利用者と会話をするにより、そこから利用者の断酒の状態や生活状態を把握するとともに、利用者の不安を聞き、利用者の頑張りを認めることにより、

利用者のエンパワメントをあげる様子を見学し、その必要性を理解していた。訪問看護という限られた時間の中で、利用者の状態を把握するためのコミュニケーション能力のすばらしさを理解したのではないかと考える。

病院等の施設での実習では、学生は、援助を行う際に看護師とともに実施することはあるが、訪問して、看護師が実際にコミュニケーションを図り、何を聞いているのか確認しながら共に援助を行う機会は少ない。しかし、訪問看護の実習においては、看護師1~2名に対して、学生1~2名が同行しているため、看護師の言動等全てを見学することができる。4年生は、すでに大部分の実習を終了しているため、看護師の言動を見た時に、なぜそのような会話をしているのか、どのような目的でそれを確認しているのか等を考えながら言動を聞くことができる。また、訪問看護が終了した後に車で移動するため、同行した看護師に自分の考えをその場で述べ、確認することができる。そのため、学生は、より深く訪問看護師の言動の意味や、必要性をその場で深めることができるのではないかと考える。

9. 結論

レポートから得られたコードは71で、その中から＜生活を支える＞＜断酒を支える＞＜身体面を支える＞＜断酒と生活を支える看護ケア技術＞の4つのサブカテゴリと＜断酒と生活を支える看護＞＜断酒のためのケア＞の2つのカテゴリが抽出された。

10. おわりに

本研究は、第46回日本看護研究学会学術集会で報告したものに追加修正をした。

本研究実施にあたりご協力を頂いた学生の皆様に感謝申し上げます。

11. 引用参考文献

- 1) 厚生労働省社保審一介護給付費分科会第182回 (R2.8.19) 資料3.
- 2) 瀬戸屋希, 萱間真美, 宮本有紀他: 精神訪問看護で提供されるケア内容—精神科訪問看護師へのインタビュー調査から—, 日本看護学会誌, Vol.28. No1, pp41-51, 2008.
- 3) 前掲書.
- 4) 大賀淳子: 多様性を目指した精神看護学実習—訪問看護実習の意義—, 大分看護科学研究4 (2), pp48-52,

[看護学]
[原著論文]

2003.

- 5) 工藤由紀子, 煙山晶子, 宮越不二子: 本学における「精神障害者の社会復帰」に関する教育の展望—在宅看護実習において精神科訪問看護を実施した学生の実習記録の分析から—, 秋田大学医療短期大学紀要10(1), pp56-61, 2002.
- 6) 折山早苗: 精神看護学実習における「学び」の内容分析と看護過程の有効性, 日本研究学会雑誌. Vol.30. No1, pp137-144, 2007.