

# 地域を基盤とした老年看護基礎教育における学生の学び －中山間地域での高齢者の暮らしから－

伊藤 智子・加藤 真紀・渡部 真紀  
祝原あゆみ・阿川 啓子・阿部 顕治\*  
畑山美和子\*・山崎里絵子\*・山本美由紀\*

## 概 要

S県立大学Iキャンパス看護学科平成21年度3年次生7名に地域を基盤とした老年看護基礎教育を試み、学びの内容を質的記述的に分析した。学生は健康問題として緊急事態の対応、高塩分・低栄養の食事を捉え、交通手段の不十分さや孤独な環境との関連を学んだ。一方で、高齢者のいつまでもこの地域で暮らしたいというニーズを知り、高齢者がもつ地域に対する愛着心や高齢者のセルフケア能力の向上への支援方法、高齢者を尊重した専門家としての態度を学んだ。

キーワード：老年看護教育、地域基盤、中山間地域、高齢者地域包括ケア、質的記述的分析

## I. はじめに

島根県は全国に先駆けて少子高齢化が進行しており、人口が激減している中山間地域が多数存在している。中山間地域で暮らす高齢者のケアには医療サービスを受けることの困難さへの対応のみならず、高齢者特有の様々な障がいを抱えながらの暮らしを支えることが重要であり、そのようなケアの学習は暮らしの場に出かける方法が有効である。

地域を基盤とした教育は、1985年に東京で行われたWHO会議「これからの保健・医療マンパワー：21世紀のための新しい戦略」にて、地域社会のニーズやニーズに適合するようなヘルスサービスを提供する能力を高めるための教育方略として、学生の時から地域社会に入って自ら学ぶ機会をもつ必要性が議論され（山根, 1988）（WHO Study Group, 1987）、医学看護学教育機関で行われてきた（塩飽, 1996）（齋藤, 2003）（矢倉, 2008）（北村, 2009）（平野, 2009）。しかし、本キャンパスにおいて島根県

の特徴とも言える限界集落が多い中山間地域をフィールドとした地域を基盤とした看護基礎教育は実施されていない。看護は病院に留まらずどここの場にも存在し、地域で暮らす高齢者の生活を支えるケアの学習を看護基礎教育で行う意義は大きい。

筆者は、島根県に求められている中山間地域での高齢者ケアには、暮らしを支える地域包括ケアが必要であり（山口, 2006）、看護基礎教育の老年看護領域において、地域包括ケアを学ぶことを目的とした地域を基盤とした老年看護教育プログラム開発が必要と考えている。

この度、学生が島根県の中山間地域に滞在し、看護基礎教育の老年看護領域の学習として、地域包括ケア学習を行った。この研究は、本学習にて学生の学びを分析し、地域を基盤とした老年看護基礎教育プログラム作成の手がかりにすることを目的とした。

## II. 研究目的

高齢者の健康に関するニーズ、高齢者の暮らしの理解、暮らしと疾患・障がいの関連、求められているケア等について学習することを目的

\* 浜田市国民健康保険弥栄診療所

に、地域を基盤とした老年看護基礎教育を試みた。本研究は、その教育において学生の学びを質的に分析し、今後の教育プログラム作成のための基礎資料を得ることを目的とした。また、本研究では「地域を基盤とする」の意味を「地域に出かけ、地域で生活する人のニーズを思考する」という意味で使用する。

### Ⅲ. 学習の概要

本学習は、S県立大学Iキャンパス平成21年度3年次生の「老年看護特論」を履修登録した7名の学生が行った。

4月から6月に設定されている老年看護特論の授業にて、オリエンテーション・事前学習を行った。

学生は、夏期休暇を利用し、S県H市Y町の宿泊施設に3泊4日滞在した。H市Y町の保健師、診療所の医師・看護師の協力を得、診療所を利用している高齢者の家庭訪問、診療所実習、集落別の健康相談等に行行した。その後、学生は「健康問題やニーズ」「高齢者の暮らし」「高齢者の健康問題・ニーズと暮らしの関連」「健康問題・ニーズに対応した保健・医療・福祉・教育に関する様々な実践」「高齢者の暮らしを支えるケア」の5項目についての課題レポートを提出した。

### Ⅳ. Y町の概要

Y町は、人口1,619人、老年人口割合43.0%（75歳以上高齢化率27.6%）と全国平均を大きく上回る町である。施設で生活する人を除く世帯数は643世帯であり、75歳以上独居世帯90、75歳以上高齢者世帯95と全世帯数の約3割を占める（平成20年4月）。27集落中、限界集落が6集落、危機的集落が2集落あり、東のY地区と西のK地区の大きく2つの地区に分かれている。年間出生数7～8人である。

主な産業は農業である。棚田が多く、機械による作業は困難である。Y町は、集落別の健康相談を定期的実施し、脳卒中予防を中心としたハイリスク者管理を行っている。また、自己管理能力を高めるために食生活改善推進協議会

と連携してみそ汁の塩分測定を実施し、薄味に取り組み動機づけをしたり、血圧の自己測定の普及に努めている。全集落の3分の1程度に、女性グループや高齢者グループが存在する。グループがないところは集落単位でまとまっているところが多い。また、糖尿病の自主グループや民生児童委員や元保育士で構成されている子育て応援隊も存在している（伊藤, 2009）。

### Ⅴ. 研究方法

学生の学習内容の質的記述的内容分析を行った。

学習プログラム終了後、自由な論述方式で「高齢者の健康問題やニーズ」「高齢者の暮らし」「高齢者の暮らしと健康問題・ニーズの関連」「健康問題・ニーズに対応した保健・医療・福祉・教育に関する実践」「高齢者の暮らしを支えるケア」の5つの項目について、それぞれが考えたこと、気がついたことを書いたものをデータとした。学びの内容を明らかにするため5つの項目別に質的な検討を行った。

### Ⅵ. 分析方法

本研究は、質的記述的内容分析の手法を用いた。研究者5名で項目別に7名の学生の記述を並べ、文章1つ1つの意味を吟味し、その文章に書かれている意味内容を細分化し、類似性を検討しながらコード化を行った。類似したコードを集め、コードの共通性を検討しながらサブカテゴリ化を行った。さらに共通する意味内容のものを集め、共通する内容を表現するカテゴリ化を行った。

5つの項目の関係は「健康問題、ニーズ」をコアとして、そのコアの背景としての「高齢者の暮らし」、そして、その2つのつながりを考える項目として、「高齢者の暮らしと健康問題・ニーズの関連」を位置づけた。さらに、その2つの関連を考えることが出来たところで、それに対応したケアを考える思考に導くために「健康問題・ニーズに対応した保健・医療・福祉・教育に関する様々な実践」からの気づきを基に「高齢者の暮らしを支えるケア」について考え、

表1：健康問題・ニーズに関する学び

カテゴリ	サブカテゴリー	代表的な内容
緊急事態の判断ができない	高齢者のひとり暮らしや二人暮らしが多く緊急時の判断や対応が難しい	・高齢者のみの世帯が多く、急に倒れた時の対応が困難 ・高齢者は緊急事態の判断が困難
	ひとり暮らしや老老での認知症の介護をしている世帯では、緊急事態が起こっても発見が遅れたりする。	・ひとり暮らしの方の場合だと何かあった時に発見が遅れる ・老老介護の世帯では、認知症の人は介護者が倒れていても気付かない
Y町で暮らしたい	住み慣れた土地、弥栄で暮らす事を強く思っている	・高齢者の住み慣れた地で暮らしたいというニーズ ・弥栄で暮らしたいという強い願い
塩分過剰摂取と低栄養になりやすい	高齢者の食事は、孤食から食事が楽しくなくなり徐々に摂取しなくなり、それが低栄養の原因の一つになっている	・高齢者の食事は、一緒に食べる人がいないと楽しくなく、食事を摂ることを忘れ、それが続いて低栄養になりやすい
	塩分過剰摂取と食事量低下がある	・塩分摂取増加や食事摂取量の低下がみられる
高血圧、糖尿病、脳卒中などの複数の病気を持っている	高齢者は、複数の病気を抱えて生活している	・高齢者は複数の病気を抱えて生活している（2）
	高血圧と生活の内容は大きく関係している	・ほとんどの高齢者は高血圧であるが、これは生活の内容が大きく関連している
	坐骨神経痛などの身体の痛みや高血圧、糖尿病、脳卒中、筋骨格系などの疾患を持っている高齢者が多い	・身体の痛みや病気を持っている ・脳卒中、高血圧、筋骨格系の疾患を有する高齢者が多い ・高血圧、糖尿病、坐骨神経痛の健康問題が多く聞かれた

最終目標である地域包括ケアを思考する設問とした。

項目別に抽出されたカテゴリをその枠組みの中で相互の関係を検討しながら配置した。

## VI. 倫理的配慮

課題レポートが学生から提出された後、研究の趣旨について説明した。さらに、研究協力と成績は無関係であること、協力を断っても不利益を受けないこと、同意後でも断れること、データは研究者により厳重に管理すること等を書面にて説明し、口頭で研究協力の同意を得た。

## VII. 結果及び考察

7名全員から研究協力の同意があった。

以下抽出したカテゴリを【】、サブカテゴリを『』、代表的な内容を□で示す。

### 1. 高齢者の健康問題やニーズについて

「高齢者の健康問題やニーズ」の記述は、14個のコードから8個のサブカテゴリ化ができ、【緊急事態の判断が出来ない】【Y町で暮らした

い】【塩分の過剰摂取と低栄養になりやすい】【高血圧、糖尿病、脳卒中などの複数の病気を持っている】の4つのカテゴリが抽出された。学生は、Y町は〔高齢者のみの世帯が多く、（高齢者自身による）急に倒れたときの対応が困難〕であり【緊急事態の判断が出来ない】という日常的な問題を抱えながら、それでも高齢者は【Y町で暮らしたい】という地域に対する愛着心をもっていることを学んだ。また、『高齢者の食事は、孤食（になりやすいこと）から食事が楽しくなくなり徐々に摂取しなくなり、それが低栄養の1つの原因になっている』ことや『塩分摂取増加や食事摂取量の低下がみられる』ことから【塩分の過剰摂取と低栄養になりやすい】という成人期から継続している食習慣や加齢に伴う食習慣の変化を学んだ。さらに、【高血圧、糖尿病、脳卒中などの複数の病気を持っている】ことを学んだ（表1）。

### 2. 高齢者の暮らしについて

「高齢者の暮らし」の記述からは、30個のコードから19個のサブカテゴリ化が出来、【高齢者の独居や夫婦世帯が多く、異世代間の交流がほ



表2：高齢者の暮らしに関する学び

カテゴリ	サブカテゴリ	代表的な内容
高齢者の独居や夫婦世帯が多く、異世代間の交流がほとんどない	高齢者の夫婦世帯や独居が多い	・一人暮らしや高齢者夫婦がほとんど ・高齢者の2人暮らしや独居が多い
	若い世代との同居世帯はほとんどない	・ほとんどの世帯が独居、高齢者のみの世帯
	子どもと同居の親子世帯も多い	・高齢者の独居や夫婦世帯、親子世帯も多い
過疎化が進み孤独な環境	隣近所が遠く、人との関わりが少ない環境	・高齢者夫婦や独居が多く、人との関わりがもてる機会が少ない ・近所の家が離れている（2）
	集落の過疎化が進み孤独	・集落の世帯数が少なく寂しい
交通手段がないと生活が不便な環境	隣近所や集会所などどこへ行くにも距離がある	・近所や集会所、診療所などまでの距離がある ・交通の便が悪く、歩いて行動する人もいる
	自家用車で乗り合わせて買い物や受診をしている	・近所で乗り合いをして買い物や病院に通っている（2）
	交通の便が悪く、自家用車が交通手段として重要	・交通の便が悪く自家用車が重要になっている ・デマンドタクシーが1地域週1回
	中山間地域における交通手段の課題を学んだ	・中山間地域における交通手段の課題を学んだ
	交通手段は、バス、自家用車、バイク	・交通手段は、バス、自家用車、バイクである
生きがいを持ち、いきいきと生活	店が遠く交通の便が良くないため、自給自足の生活	・お店が遠いことや、交通の便が不便ということから、自給自足の生活を送っている
	昔からの農家が多く、自給自足の生活を楽しむ	・百姓が多く、自給自足の生活を営んでいる ・昔から農業を行い、農作業を楽しんでいる
	農作業を生きがいとし、自分のペースでいきいきと暮らしている	・自給自足の生活を営み、自分のペースでいきいきと暮らしている ・農作業を生きがいにし、生活している
	目的を持ちながら、健康に留意していきいきと暮らしている	・農作物を育てることや、遠く離れた子どもや孫に会うことを楽しみに、健康に気を配って自分のペースでいきいきと暮らしている
集落の強い絆	楽しみを見つけいきいきと生活している	・高齢者の生き生きとしている姿に触れる機会が得られた ・自分で楽しみを見つけている
	隣近所との関わりを大切にし、強い絆を持っている	・隣の家と離れていても人との関わりを大切にしている ・町全体が家族のようで住民同士が強い絆を持っている ・集落の絆
役割のある生活	人とのつながりの深さを実感しながら生活している	・道路の整備や自家用車があることで不便さを感じず、自然豊かで人とのつながりが深いと実感して生活している
	自主グループなど役割を持って生活している	・農作業や自主グループ活動など様々な役割を持って生活している
地域の特性の中で生活の工夫を見出している	不便さを工夫でカバーしている	・交通が不便、店が少ない環境の中で、有意義に暮らしている ・住民は生活の工夫を見出している

とんどない】【過疎化が進み孤独な環境】【交通手段がないと生活が不便な環境】【生きがいを持ち生き生きと生活】【集団の強い絆】【役割のある生活】【地域の特性の中で生活の工夫を見出している】の7つのカテゴリが抽出された。学生は【高齢者の独居や夫婦世帯が多く、異世代間の交流がほとんどない】ことや【交通手段

がないと生活が不便な環境】である地域であるが、その地域に暮らす高齢者は【地域の特性の中で生活の工夫を見いだしている】ことで【集落の強い絆】に支えられ、【役割がある生活】により【生きがいを持ち生き生きと生活】していることを学んだ（表2）。

表3：健康問題・ニーズと暮らしの関連に関する学び

カテゴリ	サブカテゴリ	代表的な内容
高齢者世帯の多い過疎地域では緊急事態に適切な対応が困難	隣までの距離が遠いこと、高齢者世帯が多いことが緊急事態の対応を困難にしている	・隣の家まで遠いこと、高齢者だけの世帯が多いことが緊急時の適切な対応を困難にしている
	高齢者は判断能力が低下しているため緊急事態が起きやすい	・高齢者は人との関わりが少ないこと、少しの変化を見逃すことが多いと考えられ、緊急事態となるリスクが高くなると思う
食料の確保が困難になることや食欲が落ちることによる栄養不足	高齢になり、農業ができなくなることで食料の確保が困難となる	・将来、腰や足が痛くなることで畑仕事ができなくなると自給自足の生活ができなくなり食料の確保が問題
	孤食やひとり暮らしのために食欲が落ちたりすることで栄養が十分にとれなくなる危険	・孤食により、食事への関心が薄れることによる食事摂取量の低下 ・一人暮らしの食事は食欲が落ち、栄養が十分取れないのではないかと
高塩分の食生活習慣による高血圧・脳血管疾患	農作業には高塩分食という認識が高血圧や脳血管疾患の要因となっている	・昔の人は農作業に塩分が必要とっていたため、それが高血圧や脳血管疾患の患者さんが多いことに繋がっている ・農作業をする体力が必要なため塩分を濃くする習慣がある
	特に冬は買い物の回数が限られるため保存食を利用することが多く、高血圧になりやすい	・冬は出かけにくい加工食品を食べることが塩分を多く取ることに関係している ・交通の便が悪いため週1回しか買い物に行くことができないため、保存食が多くなることで高血圧になるのではないかと。
日本の家屋構造の特徴から足腰に負担がかかる	玄関から座敷への段差が高く、足や腰に負担がかかる	・玄関から座敷への段差が高く、足や腰に負担がかかる

### 3. 高齢者の暮らしと健康問題・ニーズの関連について

「高齢者の暮らしと健康問題・ニーズの関連」の記述は、10個のコードから7個のサブカテゴリ化ができ、【高齢者世帯の多い過疎地域では緊急事態に適切な対応が困難】【食料の確保が困難になることや食欲が落ちることによる栄養不足】【高塩分の食生活習慣による高血圧・脳血管疾患】【日本の家屋構造の特徴から足腰に負担がかかる】の4つのカテゴリが抽出された。学生は、【高齢者世帯の多い過疎地域では緊急事態に適切な対応が困難】な理由として『(高齢者は)判断能力が低下しているため緊急事態が起きやすい』ことや『隣までの距離が遠いこと、高齢者世帯が多いことが緊急事態の対応を困難にしている』ことを学んだ。また、【食料の確保が困難になることや食欲が落ちることによる栄養不足】の理由として「孤食により食事への関心が薄れることによる食事摂取量の低下」や「将来、腰や足が痛くなることで畑仕事が出来なくなると自給自足の生活が出来なくな

り食料の確保が困難]になることがあり、高齢者の栄養は食生活環境に左右されることを学んだ。また、[冬は出かけにくい加工食品を食べることが塩分を多く取ることに関係している]ことや『農作業には高塩分食という認識が高血圧や脳血管疾患の要因となっている』ことを学んだ。(表3)。

### 4. 保健医療福祉教育に関する様々な実践について

「保健医療福祉教育に関する様々な実践」の記述は、30個のコードから13個のサブカテゴリ化が出来、【緊急時の安心を支えるシステム・活動の展開】【交通手段を補うシステム】【住民の健康課題に合わせた健康教育・健康相談の実践】【保健医療活動による住民の行動変容】【高齢者の立場に立つ関係者・関係機関】の5つのカテゴリが抽出された。学生は、高齢者が多い地域の「診療所の役割には緊急対応や予防医療の普及活動もある」ことや「保健活動や診療活動には緊急事態の予防の視点が必要」であり、

表4：健康問題・ニーズに対応した保健医療福祉教育に関する様々な実践の学び

カテゴリ	サブカテゴリ	代表的な内容
緊急時の安心を支えるシステム・活動の展開	緊急時対応システムの整備が重要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急体制の整備は暮らしの安心につながる</li> <li>・緊急事態に備えたシステムが重要</li> <li>・高齢者の緊急時対応の展開</li> </ul>
	日頃の保健医療活動における緊急対応の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所の役割には、緊急対応や予防医療の普及活動もある</li> <li>・保健活動や診療活動には緊急事態の予防の視点が重要</li> </ul>
交通手段を補うシステム	交通の不便さを補うデマンドタクシー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通の便の悪さを補うデマンドタクシーの取り組み</li> </ul>
住民の健康課題に合わせた健康教育・健康相談の実践	健康相談の精神的健康維持機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康相談での人との交流は、精神的健康のために重要</li> </ul>
	高齢者の健康管理のセルフケア能力を促進する教育機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康相談で血压管理の教育を実践している</li> <li>・栄養バランスを考えたメニューの紹介</li> <li>・疾病予防に関する情報提供</li> <li>・住民からの相談や情報提供の活動</li> <li>・健康相談の意義として健康維持の支援</li> <li>・健康相談活動による病気の早期発見</li> </ul>
保健医療活動による住民の行動変容	地域で行われている様々な活動による住民のセルフケア能力の高まり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民が血压管理の意識を持っている</li> <li>・住民が食習慣の塩分管理への意識を持っている</li> <li>・血压自己測定の実施</li> <li>・住民が塩分測定の機会がある</li> <li>・家庭での血压管理をしている住民が多い</li> <li>・血压の自己測定や食生活の配慮を実施</li> </ul>
	様々な自主グループ活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弥栄町にある様々な自主グループ活動</li> </ul>
高齢者の立場に立つ関係者・関係機関	保健師は住民との距離が近い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師の地域に密着した健康相談</li> <li>・保健師は住民にとって身近な存在</li> </ul>
	効率的で丁寧な診療活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所の予約診療制による効率的で丁寧な診療活動</li> </ul>
	信頼される診療所の存在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所に対する信頼の大きさ</li> <li>・診療所の信頼度と役割の高さ (3)</li> </ul>
	高齢者の思いに応える多職種存在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弥栄で暮らしたいという高齢者の強い思いを支えるために、他職種で暮らしを支えている</li> </ul>
	住民の声に基づくサービス評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの評価は住民の声を聞くことが必要</li> </ul>
	日常会話からの高齢者理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の会話から高齢者を理解できる</li> </ul>

【緊急時の安心を支えるシステム・活動の展開】が重要であることを学んだ。また、町の保健師による〔健康相談で血压管理の教育を実践している〕ことが【高齢者の健康管理のセルフケア能力を促進する教育機能】となっていることや、〔健康相談での人との交流は、精神的健康のために重要である〕ことに気づき、疾病予防やメンタルヘルスのような【住民の健康課題に合わせた健康教育・健康相談の実践】の重要性を学んだ。

さらに、『地域で行われている様々な活動による住民のセルフケア能力の高まり』により、【保健医療活動による住民の行動変容】が期待できることを学んだ。そして、住民と保健師と

の対話から『保健師は住民との距離が近い』こと、住民の言葉から〔診療所に対する（住民の）信頼の大きさ〕を感じ、【高齢者の立場に立つ関係者・関係機関】の基本的な態度を学んだ（表4）。

## 5. 高齢者の暮らしを支えるケアについて

「高齢者の暮らしを支えるケア」の記述は、13個のコードから7個のサブカテゴリ化が出来、【精神面での健康維持に対する働きかけ】【高齢者を尊重した支援】【疾病や障がいの予防と早期発見の意識づけ】の3つのカテゴリが抽出された。学生は、〔人との関わりが少ないと精神的な健康が保てなくなってしまう〕ことに



表5：暮らしを支えるケアに関する学び

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的な内容
精神面での健康維持に対する働きかけ	精神的な健康維持のために人とのふれあいが必要	・人との関わりが少ないと精神的な健康が保てなくなってしまう ・ふれあいで精神面での健康を維持が可能
	食事を通じた人との関わりの効果	・食事を人と一緒に食べることと人のために料理を作ることの効果
高齢者を尊重した支援	高齢者の健康ニーズに合わせた支援	・高齢者のニーズに合わせた情報提供 ・高齢者の健康問題のニーズに合わせた支援
	高齢者が暮らしやすいと感じるような生活支援	・高齢者が暮らしやすいような支援 ・高齢者の暮らしを多くの人が様々な方法で支えている
	寄り添うことの大切さ	・高齢者の生活の場に出向き、寄り添うこと ・心に寄り添い援助することの重要性
疾病や障害の予防と早期発見の意識づけ	疾病や障害の予防が大切	・正しい情報提供をすることで病気や障害の発症を予防することが可能 ・適切な医療を受けることが困難であるため疾病や障害の予防が大切
	体調の変化の早期発見や対処方法を意識づけるための取り組みの必要性	・健康に関する思い込みが体調の変化を見逃してしまう ・血圧対策や急変時の対処方法を住民に意識づけが必要

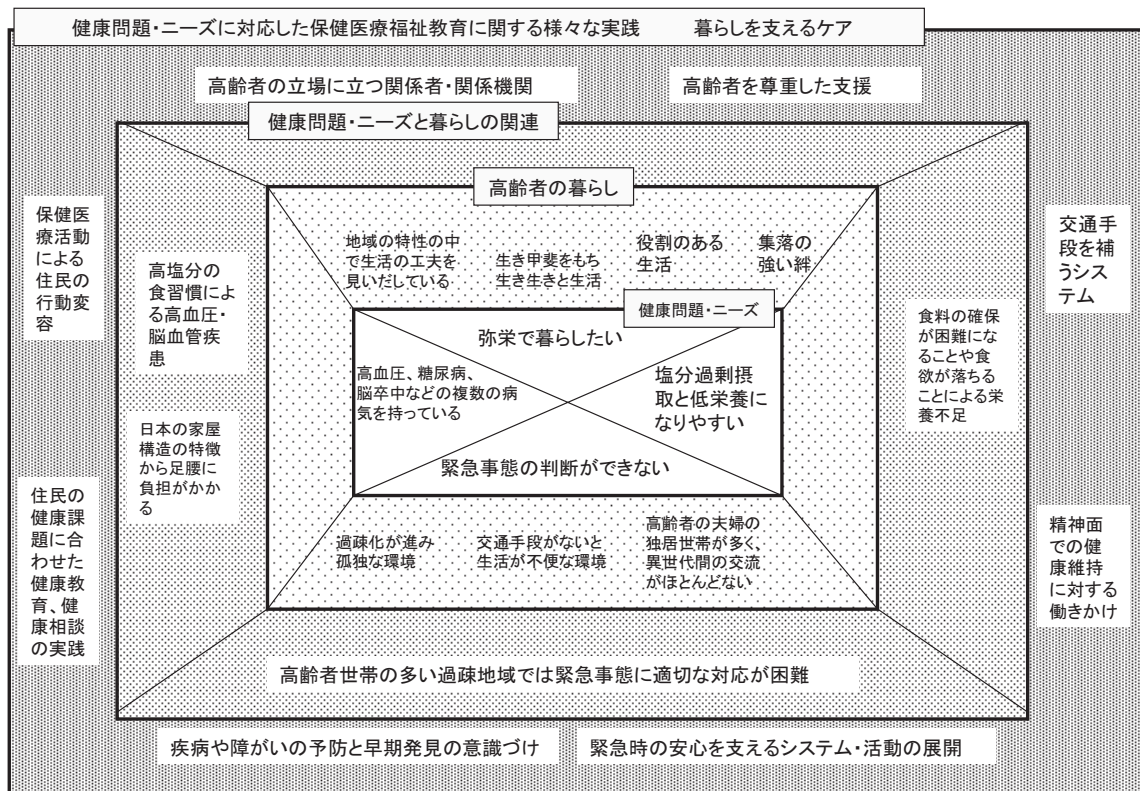


図1 本教育プログラムによる学生の学び

づき、【精神面での健康維持に対する働きかけ】が重要になることを学んだ。また、暮らしを支えるケアとは、『高齢者が暮らしやすいと感じるような支援』でもあり、具体的には〔高齢者の生活の場に出向き、寄り添うこと〕や〔高齢者のニーズに合わせた情報提供〕であることを

学んだ。

また高齢者の立場に立ち、求められているものに目を向ける【高齢者を尊重した支援】の態度を学んだ。さらに、Y町での高齢者の生活は〔適切な医療を受けることが困難であるため、疾病や障害の予防が大切〕であり、【疾病や

障がい予防と早期発見の意識づけ】によって、できるだけ予防することが意識されていることを学んだ(表5)。

## 6. 学生の学びの分析

抽出されたカテゴリを5項目の関係を示した枠組みの中に配置した図(図1)を基に、今回の教育プログラムの学びを以下4点に整理した。

1) 【緊急事態の判断ができない】ことに関連する各項目の学び

学生は【緊急事態の判断ができない】理由として、様々な障がいを抱えた高齢者世帯が多いこと、過疎化が進行し孤独な環境であること、異世代間の交流が少ないこと、個人の交通手段が不十分なことがあることを学び、緊急事態の判断が出来ないのは、個人要因と環境要因の両方に関連していることを学んだと推察された。【緊急事態の判断ができない】暮らしを支えるケアとして【疾病や障がいの予防と早期発見の意識づけ】が大切であることを学んだ。

2) 【塩分過剰摂取と低栄養になりやすい】ことに関連する各項目の学び

学生は【高血圧、糖尿病、脳卒中などの複数の病気を持っている】高齢者の生活習慣として〔塩分の過剰摂取〕を捉えた。また、低栄養の背景として、冬は車を運転することが困難であることから【食料の確保が困難になることや、食欲が落ちることによる栄養不足】の状態が引き起こされることに気がついたことが推察された。さらに、人とのふれあいを保障した【精神面での健康に対する働きかけ】や買い物に行きやすくする【交通手段を補うシステム】がケアとして必要であることを学んだと推察された。

3) 【高血圧・糖尿病・脳卒中などの複数の病気を持っている】ことに関連する各項目の学び

学生は、高齢者が【高血圧・糖尿病・脳卒中などの複数の病気を持っている】ことの要因として【高塩分の食習慣(による高血圧・脳血管疾患)】【日本の家屋構造の特徴から足腰に負担がかかる】ためであることを学んでいると推察された。それらの習慣へのアプローチとして【住民の健康課題に合わせた健康教育・健康相談の実践】を重ね、高齢者がセルフケア能力をつけ

ることで【保健医療活動による住民の行動変容】が期待できることを学んだことが推察された。

4) 【Y町で暮らしたい】ことに関連する各項目の学び

学生は、Y町に暮らす高齢者が【集落の強い絆】に支えられ、【役割のある生活】を送りながら【地域の中で生活の工夫を見出している】姿や【生きがいをもち生き生きと生活】している姿を想像し、そのような生活が出来るだけ続けられる【弥栄で暮らしたい】という生活ニーズを捉えていた。

このことから高齢者は長年住み、自分らしく暮らせる地域への愛着心をもって学んでいることが推察された。そして、Y町で暮らし続けられるためのケアは【高齢者の立場に立つ関係者・関係機関】【高齢者を尊重した支援】に現れているように基本的な人権を尊重した態度であることを学んでいると思われた。しかし、Y町でできるだけ長く暮らすには【(高齢者自身への) 疾病や障がいの予防と早期発見の意識づけ】や【緊急時の安心を支えるシステム・活動の展開】【精神面での健康維持に対する働きかけ】も必要である。

暮らしを支えるケアとして抽出されたすべてのカテゴリは【Y町で暮らしたい】というニーズに応えるケアと解釈できるが、学生がそのように学びを整理できていたかどうかはわからなかった。

## 7. 教育プログラム作成に向けて

地域包括ケアとは「地域に包括医療を社会的要因を配慮しつつ継続して実践し、住民のQOLの向上をめざすものである。」また、包括医療(ケア)とは「治療(キュア)のみならず保健サービス(健康づくり)、在宅ケア、リハビリテーション、福祉、介護サービスのすべてを包含するもので、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに、地域ぐるみの生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療(ケア)である。」と山口は述べている(山口, 2006)。

今回Y町での学習を通し、学生はY町での高齢者に関する地域包括ケアとは、いつまでも【Y町で暮らしたい】という高齢者のニーズを満た



すために地域特性が生み出す健康障がいに対して保健・医療・福祉サービス機関が【高齢者の立場に立つ関係者・関係機関】としての【高齢者を尊重した支援】を行う態度で、〔高齢者が暮らしやすいような支援〕や『高齢者の健康管理のセルフケア能力を促進する教育機能』を強化したケアであることを学んだと推察された。今後、より多くの実践活動に参加しながら市民と関係機関の協働による地域での高齢者ケアについて考察することが課題である。

また、地域包括ケアの理念として、住み慣れた地域で暮らしを支えることがある。今回の学びの特徴は、様々な暮らしの問題を抱えながら「Y町で暮らしたい」と思っている高齢者の声を聞き、学生が高齢者の将来の生活像について考える機会となったことである。これは、生活モデルでケアを考える際に重要な目標志向型の思考である(山田, 2009)。この目標志向の思考についても更に学習方法の検討が必要である。

## VIII. 課 題

今回の学習は、滞在型の地域を基盤とした老年看護基礎教育の試みであった。この度の分析で、この学習効果を一定程度整理することが出来、全体的には地域のニーズに対応した市民・関係職種間の協働による保健・医療・福祉の多様な活動に関する学習内容が今後必要と考えられた。しかし、今回は学生全体の学びを1つの図で表現したため、一人一人の学生の学習到達状況は明確化出来ていない。個別の学習内容と学んだ内容を照らし合わせた丁寧な分析が課題である。また、滞在期間のプログラム内容のみではなく、学生のレディネス形成をはじめとする事前学習も含めた学習プログラム全体の評価や学習支援体制の評価が課題である。

なお、本学習は、文部科学省「現代的教育ニーズ取組み支援プログラム」の助成により実施した。

## 謝 辞

本研究にご協力いただいた市役所、診療所、

地域の皆様に深謝致します。ありがとうございました。

## 文 献

- 伊藤智子, 加藤真紀, 祝原あゆみ, 渡部真紀, 平野文子 (2009): 地域を基盤とした老年看護教育の検討 - 現代GP地域医療研修報告 -, 鳥根県立大学短期大学出雲キャンパス研究紀要, 3, 85-91.
- 北村久美子, 藤井智子, 杉山さちよ (2009): 北海道のへき地における看護学実習の実現 医学科看護学科合同による早期体験実習, 43-50, 日本ルーラルナース学会誌, 4.
- 齋藤茂子 (2003): 地域看護における自己教育力を育成するための学習法略, 日本地域看護学会誌, 6 (1), 65-70.
- 塩飽邦憲, 山根洋右, 下山誠 (1996): 新入生への早期医学体験学習の導入と教育評価, 医学教育, 27 (4), 211-218.
- 平野文子, 伊藤智子, 高橋恵美子, 加藤真紀, 山下一也, 別所史恵 (2010): 地域を基盤とする看護基礎教育 - 自主グループ活動への参加を中心に -, 看護研究51 (5), 373-379.
- 矢倉紀子, 松浦治代, 原口由紀子 (2008): フィールドワークを活用した授業の教育効果と地域への波及効果, 日本医学看護学教育学会, 17, 32-37.
- 山口昇 (2006): 地域包括医療 (ケア) とは, 地域医療44 (2), 1-2.
- 山田律子 (2008): 生活機能からみた老年看護過程, 医学書院, 6-7, 医学書院, 東京.
- 山根洋右 (1988): WHO会議報告東京宣言「これからの保健・医療マンパワー21世紀のための新しい教育戦略」, 鳥根医科大学紀要, 12127-143.
- WHO Study Group (1987): Community-based education of health personnel Technical Report Series 746, World Health Organization, Geneva, 88-89.

伊藤 智子・加藤 真紀・渡部 真紀・祝原あゆみ・阿川 啓子  
阿部 顕治・畑山美和子・山崎里絵子・山本美由紀

# **A Learned Knowledge Through Community –Based Nursing bases Education for The Aged —From The Aged Life in Country—**

Tomoko ITO, Maki KATO, Maki WATANABE, Ayumi IWAIBARA, Keiko AGAWA, Kengi ABE\*,  
Miwako HATAYAMA\*, Rieko YAMASAKI\*, Miyuki YAYAMOTO\*

**Key Words and Phrases** : The aged Nursing Education, Community-Based, Country,  
Community – comprehensived care for the aged, Learned Knowledge,  
Qualitative descriptive analysis

---

\* Hamada city Citizen Health insurance Yasaka clinic