



他・多職種との関係の中で

- 介護保険の中では
地域の中での他・多職種と連携する機会が多くなった。
- 急性期病院との連携・地域の診療所医師・薬剤師との連携は必然である。
- 施設等との連携も必要
- 予防的な視点も含めての提言
- 慢性・長期化・重度化する難病患者の看護の受け皿（保健師・自立支援とのかかわり）



在宅からの提言例・発想の転換

- 誤嚥性肺炎で入院した高齢者の退院調整場面にて
- 嚥下訓練をしているが、末梢からの点滴が入っている→中身は？

K低下が起きるのでK製剤を入れている。
- 在宅の提案

経口薬に変えられないか？→錠剤が大きいから危険だ→薬剤師と相談（水薬があり、経鼻チューブから安全に投与できる）



在宅看護論導入10年

- 看護展望VOL33no4(2008.3)掲載
- 峰村らの研究レポートより
- 新カリキュラムによる訪問看護実習体験は
“認識”の「予測と予防」「ケアマネジメント」
“行動”の「ケアマネジメント」で有意差があり、
現在の在宅看護の現場において他職種との連携が以前より機能している事を体験していることが推察されている

看護の「場」の違いを 初期の段階で

- アジア地域の中では、始めに、地域を見せ、その中の家族を担当し、それから病人としての個人の健康問題に取り組むというやり方をしているところがある。(プライマリーヘルスケアの考え方)
- 基礎教育の中では、「人間」を全体としてとらえることはなされているが、実習の場面では病人としての個人の問題から取り組むパターンとなっている。
- 生活者としての看護の対象の理解には、急性期病院の現場の前に、地域を見る視点もいるのではないだろうか？



役割の見直しに向けて

- 柔軟に対応できる姿勢と実践能力の
必要性

基礎教育の中でどこまでが必要か？

- 在宅での「経験知」は、慢性維持期の看護のみならず、急性期でも、応用ができるのではないか？

柔軟な考え方ができる人を 育てる

- 入学者の基礎的な資質の条件
- 少子化の中で、看護を目指す人を世の中にどう啓蒙していくか？
 - ex) 看護専門学校の受験生の様変わり
 - 男性の比率が高くなっている
 - 訪問介護の経験者が社会人入学してきている
 - 4大生は偏差値で進路が決まる⇔動機付け？
 - ・職業として魅力ある内容であろうか？



中高生への「いのち」の授業

- 中高一貫校の総合カリキュラムで、「いのち」の授業を引き受けたことがある。
- 12歳～18歳まで月1回程度2学期間行った
- 高3生には選択科目としての、医療・福祉の講義・演習を担当
- 人間の「いのち」に関わる仕事として現場で起こっている「いのち」のドラマを看護の立場で話すと、とても興味をもってくれた。



卒業後に伸びてゆける人を

- 20年後は、ますます看護の「場」の拡大が進み、他・多職種との連携が必要で、地域でのケアマネジメントの中での、調整能力は基礎的な資質として、備えられる必要がある。
- 変化に耐えうる柔軟な思考や、分析能力には、入学時点での基礎的な資質に加えて、基礎教育での、総合的なトレーニングが必要
- 実践の魅力は、20年経ったとて変わらずに教育すべき内容と考える



自分史の中で

- 40年前、家族の看取りをきっかけに看護の道を目指し、当初脳血管疾患や、リハビリに興味があったのに、卒後すぐは助産(周産期)の道へ。動機付けは重要と感じている。
- 看護教育の経験の中で、人を育てることの困難さと面白さと体験。このときに、看護以外の分野の教員と交流し、視野が広がった。
- 在宅ホスピスへの傾倒から現在へ。
- 地域保健計画への参画の要請もあり、マネジメント(経営者としての自立も含め)の能力を問われている。

- 根底にある看護実践そのものへの変わらぬ興味は、動機付けによるものに加え、看護基礎教育の賜物と理解している。



20年後の看護基礎教育は？

- 多様な価値観をもつ人々への、あらゆる健康レベルへの看護提供ができることをめざす。
- 実践の科学である事は変わらないが、医学モデルからの脱皮が進み、生活者としての対象者を見る視点、ケアの組み立てが変化に応じて考えられ、実践の為のイメージが湧く必要がある。実習場所の再検討を要する。
- 看護提供の「場」の拡大に応じられる人材の育成は、ますます必要とされるだろう。



訪問看護はいのちに寄り添うケアを生活の場にお届けします。