

在宅看護実習の学びの構成

吾郷ゆかり・祝原あゆみ
栗谷とし子*・加藤 真紀

概 要

看護基礎教育カリキュラムが改定され、在宅看護論は統合分野に位置づけられた。今後、在宅看護学の学習内容をいかに効果的に組み立てるか検討する必要がある。本研究は現状の在宅看護実習の学びの構成内容を明らかにし、統合分野としての在宅看護学における教育内容を構築するための資料とする目的で行った。KJ法により学生の在宅看護実習記録を分析・整理し、学びの構成要素を明らかにした。在宅看護実習の学びとして、生活の視点を主とした「訪問看護の学び」や「地域における保健福祉活動」、「看護専門職の姿勢」の構成内容が明らかとなった。

キーワード：在宅看護実習、学び、生活の視点、統合分野

I. はじめに

在宅看護論は、高齢社会を迎える中で「施設」中心の看護から地域で生活しながら療養する人々、あるいは障害をもちながら生活する人々とその家族を理解して「在宅」における看護を理解する学習内容である。在宅医療や訪問看護の推進に対応する看護職員を確保するため、平成9年度に看護基礎教育カリキュラムに加わった。その後、「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」や「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」の提言により、2009年からの改正カリキュラムでは在宅看護論は専門分野から切り離され、基礎科目、専門基礎科目、専門科目における学習の積み上げの上で学ぶ統合分野に位置付けられた（河原ら、2009.）。改正カリキュラムの在宅看護論は在宅での終末期看護を含み、「在宅で提供する看護の理解と基礎的な技術」と「多職種と協働する中での看護の役割の理解」を目的としている（木下ら、2009.）。

在宅看護論は生活の場で療養しているすべての人々を対象とし、療養者・家族への個別性の高い看護を中心にした幅広い学習内容を、短期

間で効率的に統合する必要がある。しかし、在宅看護に関する教育内容の実態を明らかにした研究は少ない。学問として「在宅看護学」が承認されるには在宅看護の理論と方法論を教員・学生が共に理解し、技術を習得できるよう学習内容のマトリックスを作成することが必要である。

在宅看護とは、自宅やそれに準じた環境で療養生活をしている新生児から高齢者までを対象に、保健・医療・福祉のあらゆる面から生活の質（Quality of Life : QOL）を高めるため、本人および家族に対し、看護を提供することである（河原ら、2009.）。また、身体や精神に障がいのある人々も対象である。周手術期以外の急性（増悪）期、慢性期、リハビリテーション期、終末期という全ての病期、そして当事者が亡くなった後に家族に対してグリーフケアを行うことも含み、看護に関する学習を統合する領域といえる。

看護基礎教育において、臨地実習を主体的に学ぶ方法としてポートフォリオ学習が有効（鈴木、2007.）であり、本学の在宅看護実習においてもポートフォリオ学習を実施してきた。在宅看護実習において学生は実際にどのような内容の学びを得ているのかを明らかにし、在宅看護実習における学習内容のマトリックスを作成

* 島根県立大学短期大学部松江キャンパス

する。そして最終目標である評価基準を踏した在宅看護実習ルーブリックの作成につなげた。

そこで本研究ではその1段階として、在宅看護実習を終了した学生の実習記録より、本学における「在宅看護実習の学び」を構成する内容を整理することを目的とした。

<用語の定義>

在宅看護実習の学び：

「学び」には、自然のままに成立するものと主体的・能動的に取り組まれる行為の結果としての学びがあり(恒吉, 1994.)、ここでは単に学習して得た知識や技術内容のみを指すのではなく、体験により『なるほど、そうか、わかった』といった実感を伴う学びとする。「在宅看護実習の学び」とは、在宅看護の概念や理念、特性、方法・技術などの知識を、訪問看護や在宅ケア実践の場に参加して理解した学びの内容とした。

II. 研究目的

学生の在宅看護実習記録より、「在宅看護実習の学び」の構成内容を明らかにする。

III. 方 法

【在宅看護実習の展開について】

在宅看護実習は看護学科3年次の実習ローテーションにより、5月から12月にかけて2週間実施する。実習の組み立ては8日間の実習のうち、4日間は訪問看護ステーションの実習、1日を居宅介護支援事業所の実習、2日間は市や関係機関が実施する保健事業あるいは高齢者や障がい者への支援活動に参加し、最終日にはまとめのカンファレンスを行う。実習終了後に学生は実習のまとめとして「在宅看護実習における凝縮ポートフォリオ」と「成長報告書」を作成している。

1. 研究対象

A大学短期大学部看護学科学生、平成19年度に在宅看護実習を終了した3年次学生80名のう

ち、研究協力の同意の得られた学生の実習記録(成長報告書)。

2. 研究方法

地域の看護領域の実習を担当する教員が、研究協力の同意の得られた学生の成長報告書(実習による学びの記録)の文章をデータとしてKJ法により内容分析を行い、在宅看護実習の学びの解釈と整理を行う。

3. 分析方法

成長報告書の実習の学びに相当する内容を1文章1意味単位で抽出し、意味内容を分析・解釈してコード化する。さらに研究者3名がKJ法によりコードを整理・統合・命名してカテゴリー化を繰り返し、その構成を表にした。

IV. 倫理的配慮

平成20年3月に看護実習終了後の看護学科の学生に対して、研究協力依頼の書面を用いて研究者が口頭で研究目的、方法等を説明した。学生個々の研究参加の自由意思が阻害されないように配慮した。また、個人が特定されないこと、データの慎重な取り扱い等について説明し、研究協力依頼の書面には前出の内容を記載し、学生の研究参加の同意があればサインを依頼して了承を得た。

V. 結 果

学生80名のうち72名より研究協力の同意があり、記録より在宅看護実習の学びの内容を1文章1意味単位で抽出し、全部で583データが得られた。KJ法により意味内容の近似するものを整理し、統合・分類してコード化し187コードとした。更に3段階にカテゴリー化を進め、42サブカテゴリー、12カテゴリー、3コアカテゴリー(表1)に整理した。サブカテゴリーに分類したコードは主なものを3つずつ選択し、コード名は〈 〉、サブカテゴリーは《 》、カテゴリーは『 』、コアカテゴリーは【 】内に表した。

コアカテゴリーは3つに集約し、【訪問看護

在宅看護実習の学びの構成

表1 在宅看護実習における学びの構成 (No1)

コアカテゴリ	カテゴリ	サブ カテゴリ	コード (主要な3コード)	
訪問看護の学び	1. 「生活者」の理解	1) 看護の対象を生活者として理解	退院後の生活を知る	
			「生活者としての視点」を持つ	
	2. 対象の理解	1) 対象のニーズ	対象を「生活者」として捉える	
			在宅療養者のニーズを知る	
		2) 対象の理解	情報や介護サービスが欲しい	
			患者の意思や希望を尊重する	
		3) 対象の多面的なとらえ方	あらゆる状態にある方が対象	
			家族、家庭環境も含めて本人を見る	
	3. コミュニケーション技術	1) コミュニケーション力の必要性・重要性	退院後に困っていること	
			全体を見て必要な援助を考える	
	4. 在宅看護技術	1) 在宅における多様な看護技術	多面的に捉える力	
			利用者は頼りっぱなしではない	
			対象に合わせたコミュニケーション	
			家族とのコミュニケーション	
			コミュニケーション能力の必要性	
			基本知識・技術の重要性	
			フィジカルアセスメント	
			ケアの根拠を分かりやすく説明する	
			2) 在宅の看護過程	疾患が生活に与える影響
			3) 自己決定の尊重	家庭の療養生活を考えた看護過程
			4) 信頼関係の構築	生活の視点をもった優先順位
			5) セルフケア力を高める	自己決定を尊重した看護
	5. 訪問看護の特徴	1) 利用者主体の看護	意思の尊重	
			利用者や家族の意思を尊重し看護すること	
信頼関係の重要性				
多職種との信頼関係の重要性				
利用者のセルフケア力を考える				
療養者の自立を目指す看護				
残存機能を生かす看護				
生活を充実させるための支援				
個別性にあつた自立支援				
ケアを変える必要性				
相手に合わせる事が大切				
利用者主体の看護を行うこと				
6. 家族看護	1) 家族に対する配慮	家庭に合わせた看護		
		訪問看護の必要性		
		訪問看護師にとって必要なこと		
		様々な能力が必要		
		3) 病院と在宅の違い	家庭それぞれにルールや考えがある	
		在宅のものを上手く利用		
		療養者と患者の違い		
		4) 訪問看護とは	訪問看護の具体的内容	
訪問看護の役割				
6. 家族看護	1) 家族に対する配慮	家族の価値観、希望等考慮した支援		
		訪問看護ステーションがどんな所か		
		訪問看護ステーションが担う役割		
		訪問看護ステーションに求められているニーズ		
6. 家族看護	1) 家族に対する配慮	ADLを高めるためのリハビリ		
		在宅のリハビリ		
		リハビリでは利用者に合わせた目的・方法を考える		
		7) リスクマネジメントの重要性の理解	リスクとその対処	
6. 家族看護	1) 家族に対する配慮	疾患が生活に与える影響		
		利用者のセルフケア力を考える		
		8) 訪問看護の課題	小児の訪問看護の課題	
		緊急時の対応		
6. 家族看護	1) 家族に対する配慮	制度、体制の不十分さ		
		家族介護者の気持ちになって考える		
		療養者と家族の思いに目を向ける		
		家族への接し方		
6. 家族看護	2) 家族の理解	家族の重要性		
		家族アセスメント		
		医療依存度の高い利用者家族の思い		
		3) 家族への支援	家族を含めて看護すること	
6. 家族看護	2) 家族の理解	家族支援の重要性		
		家族支援の方法		

の学び】、【地域における保健福祉活動】、【看護専門職の姿勢】であった。

【訪問看護の学び】は『「生活者」の理解』、『対象の理解』、『コミュニケーション技術』、『在宅看護技術』、『訪問看護の特徴』、『家族看護』、『障がい者(児)支援』の7カテゴリの学びがあっ

た。【地域における保健福祉活動】には『地域の事業・サービス・社会資源』のカテゴリがあり、【看護専門職の姿勢】には『学ぶ姿勢』、『関心の多様化』、『看護師としての学びの姿勢』、『地域で提供する看護』があった。

表1 在宅看護実習における学びの構成 (No2)

コアカテゴリ	カテゴリ	サブ カテゴリ	コード (主要な3コード)
(前頁の続き) I 訪問看護の学び	7. 障がい者 (児) 支援	1) 障がい者のとらえ方の変化	障害を持つ人を自立した人としてとらえられる 精神障害者の現状や家族の思いについて学んだ 知的障害者への戸惑いがなくなった
II 地域における保健福祉活動	8. 地域の事業・サービス・社会資源	1) 地域の保健ニーズ	地域の保健ニーズ 保健師の仕事と役割 地域における社会資源・サービス・事業の必要性
		2) 保健・福祉サービスの種類	子育て支援 思春期支援 障がい者 (児) への支援
		3) 地域保健福祉活動の多様性	介護予防の必要性 地域保健福祉活動の内容 ボランティアの必要性
		4) 居宅・在介・包括の役割の特徴	居宅・在介・包括の役割の違い 居宅・在介・包括の関係・連携
		5) ケアマネジメント	居宅介護支援事業所についての知識 ケアマネージャーの仕事と役割
看護専門職の姿勢	9. 学ぶ姿勢	1) 学習方法	目標設定すること 目的意識を持って取り組むこと やりたいことを伝えること
		2) 実習態度	マナーを守る 言葉遣いに気をつけること 実習の取り組みの姿勢
		3) 主体性の獲得	主体的に解決する力 ケア提供者の心構え
	10. 関心の多様化	1) 環境への関心	対象を取り巻く環境に関心を向けること
		2) 社会背景への関心	社会背景を捉えること
		3) 地域への関心	訪問看護への関心 地域活動の重要性 地域住民のニーズ
		4) 病院と地域の看護連携	退院後の生活のイメージが出来る
		5) 法律・制度への関心	法律・制度に関心を向けること
	11. 看護師としての学びの姿勢	1) 関心の多様化	視野の広がり
	12. 地域で提供する看護	1) 地域看護と在宅看護の関連	地域看護と在宅看護の関連 継続看護の現状と重要性
		2) 継続看護	病院と在宅の継続看護
		3) 支援の方法	情報提供
		4) 地域で働く看護職	地域における看護職の役割 訪問看護師の役割と能力
		5) 連携の重要性	専門機関の連携の重要性 地域における連携・協力

【訪問看護の学び】

1. 「生活者」の理解

このカテゴリには、〈退院後の生活を知る〉、〈生活者としての視点を持つ〉、〈対象を「生活者」として捉える〉などのコードがあり、学生が療養者の退院後の生活を知り、看護の対象を生活者として理解する学びであったため、サブカテゴリを《看護の対象を生活者として理解》とした。

2. 対象の理解

〈在宅療養者のニーズを知る〉などの《対象のニーズ》、〈あらゆる状態にある人が対象〉、〈家族、家庭環境も含めて本人を見る〉などの《対象の理解》、〈全体を見て必要な援助を考える〉、〈多面的に捉える力〉などの《対象の多面的な捉え方》の3つのサブカテゴリを『対象の理解』とした。

3. コミュニケーション技術

《コミュニケーション力の必要性・重要性》は、〈対象に合わせたコミュニケーション〉、〈家族とのコミュニケーション〉や〈コミュニケーション能力の必要性〉などのコードを集まりであり、訪問看護においてコミュニケーション技術がいかに重要な技術かを学んでいた。

4. 在宅看護技術

在宅看護を展開する方法として6つの小カテゴリをまとめたものを在宅看護技術とした。在宅看護実習を通して〈基本知識や技術の重要性〉、〈フィジカルアセスメント力〉や〈ケアの根拠を分かりやすく説明することの重要性〉などの《在宅における多様な看護技術》を学んでいた。

その他には《自己決定の尊重》、《信頼関係の構築》、《セルフケア力を高める》などの技術

を実施する際の個別性を考えたケアの心得や、〈家庭の療養生活を考慮した看護計画の立案〉など在宅看護過程を展開する技術を含めて『在宅看護技術』と命名した。

5. 訪問看護の特徴

《利用者主体の看護》や《訪問看護の必要性》、〈家庭それぞれにルールや考えがある〉、〈在宅のものを上手く利用〉等のコードから命名した《病院と在宅の違い》、《訪問看護とは》、《訪問看護ステーション》、〈ADLを高めるためのリハビリ〉、在宅のリハビリ、〈リハビリでは利用者に合わせた目的・方法を考える〉などから導いた《リハビリの重要性・必要性の理解》を併せ、『訪問看護の特徴』と命名した。ここには〈小児訪問看護の課題〉や〈緊急時の対応〉など、訪問看護の課題も含まれている。

6. 家族看護

〈家族介護者の気持ちになって考える〉、〈家族への接し方〉などのコードから《家族に対する配慮》や、《家族の理解》、《家族への支援》など家族看護に関する学びがあった。

7. 障がい者（児）支援

〈障がいのある人々やご家族の思いを知る〉、〈障がいのある人を自立した人〉と捉え戸惑いがなくなったことから、《障がい者の捉え方の変化》があり、『障がい者（児）支援』とした。

【地域における保健福祉活動】は『地域の事業・サービス・社会資源』のカテゴリーであり、《地域の保健ニーズ》、《地域の保健ニーズ》、《保健・福祉サービスの種類》、《地域保健福祉活動の多様性》、《ケアマネジメント》の5つのサブカテゴリーから構成されていた。

学生は〈保健師の仕事と役割〉や〈子育て支援〉などの《地域の保健ニーズ》を学び、〈地域における社会資源・サービス・事業の必要性〉、〈思春期の子どもの支援〉、〈障がいのある人々（児）への支援〉などの《保健・福祉サービスの種類》の学びがあった。〈介護予防の必要性〉や〈地域保健福祉活動の内容〉などから《地域保健福祉活動の多様性》に関する学びがあり、〈居宅・

在介・包括の役割の違い〉や〈居宅・在介・包括の関係・連携〉より、《居宅・在介・包括の役割の特徴》を学び、〈居宅介護支援事業所についての知識〉、〈ケアマネージャーの仕事と役割〉など、《ケアマネジメント》について学んでいた。

【看護専門職の姿勢】

在宅看護実習を通して、〈目標設定すること〉、〈目的意識を持って取り組むこと〉、から《学習方法》を学び、〈マナーを守る〉、〈言葉遣いに気をつけること〉など《実習態度》について学んでいた。また、〈対象を取り巻く環境に関心を向けること〉、〈社会背景を捉えること〉など環境や社会背景、地域に関心を向けることや、法律・制度に関心を向けることの必要性を学んでいた。〈視野の広がり〉は《関心の多様化》として、〈地域看護と在宅看護の関連〉、〈継続看護の現状と重要性〉や〈病院と在宅の継続看護〉より《継続看護》、〈情報提供〉などの《支援の方法》や〈訪問看護師の役割と能力〉など《地域で働く看護職》、〈地域における連携・協力〉などの《連携の重要性》を学び【看護専門職の姿勢】について理解していた。

VI. 考 察

学生に在宅看護実習後の感想を求めると、授業の招致講義で実際の訪問看護師に話を聞いたたり、ビデオを見たりして訪問看護のイメージを描いていたが、実際の訪問看護はまるで異なるという。実習に出るまで訪問看護とは病院看護のように清拭や排泄のケアなど家にあるものを用いたケア、あるいは在宅医療機器を用いて看護技術を提供するものというイメージがあったという。在宅看護実習の学びは、学生の看護の既成概念を超えた在宅看護の理解であったと考えられる。

1. 地域で行われる支援活動の多様性を捉える学び

抽出された「在宅看護実習の学び」の構成内容は訪問看護に関する学びが最も多かった。実習時間が最も長いことと、実習目標の中心であ

るため当然の結果であるが、訪問看護の特性の理解が網羅されており、教育目標ともほぼ一致する。訪問看護だけでなく、地域で行われる支援活動の多様性や看護の視野を広く持つこと、さらには看護専門職としての姿勢などが“在宅看護実習による学び”の大カテゴリーとなった。コードに書かれた学びの内容のレベルはまちまちであるが、3年課程である本学看護学生の看護基礎教育における在宅看護学の学びの全体像が明らかになった。

本研究と同様に質的研究法を用いて訪問看護実習の報告会の記述より、学びの内容を分析した研究報告（樋口ら，2010.）がある。「療養環境の多様性・個別性」「家族の存在と介護バランス」「療養者家族の尊重と自己効力を育む」「生活状況のアセスメントと調整」「支持的関わりがもたらす信頼関係」「ケアの統一に向けた他職種との連携」「訪問場面に応じたケア」の7カテゴリーの訪問看護の特性であった。これは4年制大学の地域看護実習の一環である訪問看護実習のみの学びから分析したものであり、本研究とは実習の位置づけの違いがあって単純に比較はできないが、大学の地域看護実習では、地域が看護の対象となる概念や、地域に視野を広げ地域で支援することを学ぶ機会が訪問看護実習以外にあるため、訪問看護実習のみでは、療養者と家族の支援を中心とした内容理解にとどまるであろう。本学では在宅看護実習に地域の支援活動や居宅介護支援事業所の実習を含め、地域看護の視点や、サービス提供者としての支援活動を学べるようにしている。また、病院実習以上に学生の主体性を求める実習形態なので、学生の学びはそれに応えた形で表れていたといえる。

2. 看護の対象の広がりとしての「生活者の理解」

【訪問看護の学び】のカテゴリーに『対象の理解』がある。これは、学生が看護の対象の概念を広げ、療養者や家族だけでなく障がいのある人も、今は健康で疾病予防、介護予防の必要な人々も“看護は生活するすべての人々が対象”ということを実際に「そうだ。」という実体験の元に学んでいた。『対象の理解』とは

別に『生活者の理解』というカテゴリーがある。患者が病院を退院した後どのような生活をしているのか在宅療養者の家庭訪問を通して理解し、対象を生活者として捉える視点を学んでいた。4日間の訪問看護実習において、4～6事例の様々な状況にある在宅療養者の訪問看護に同行することで、具体的に療養者の生活を理解できたと考えられる。本校の他領域の基礎看護や各論看護実習でも対象の理解は目標に挙げられている。看護の対象として“一人の人間”という対象理解、疾患を有し受療する“患者”としての対象理解、疾患を有し在宅で日常生活を営む“生活者”としての対象理解へと段階的に発展した学びと考える。

患者の退院後の生活を理解すれば、退院に向けての準備教育や支援を考えやすくなる。将来的に訪問看護に携わらなくとも、全ての看護学生が在宅看護を学ぶ意味はここにある。地域で療養する人々の生活に触れる在宅看護実習は、退院後の「生活者」のイメージを膨らませ、入院初期から退院支援できる看護師を育成するために必要な実習といえる。

訪問看護は、病棟の看護師を長年行っても家庭訪問を実際に経験していなければイメージがよくつかめない看護の一形態と言われる。訪問看護を学ぶには、教科書や講義、ビデオ視聴では生活感や家庭に入り込むことの緊張感や、生活の中での情報収集と援助の優先順位を瞬時に判断するなどの臨場感ある学びは得られないであろう。

3. 統合分野としての在宅看護実習の学び

改正カリキュラムにおける統合分野は、「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」の学習により広げた知識と技術を振り返り統合していく段階として創設された。ここに「在宅看護論」が位置づけられた理由は在宅看護の対象者が年齢別、疾患別、症状別という枠組みを超えて生活の場で療養しているすべての人であること、もうひとつは看護サービスの提供方法として利用者一人ひとりに固有の医療・福祉チームが成立しており、その中で看護師がさまざまに役割を変えながら関わっていくということである（山田，2008.）。在宅看護は、病院や施設では

なく療養者宅で看護を提供するという『場の違い』による看護の特性を有する。そのことは言葉でも説明することが必要だが、実習を通して体験的に理解する必要がある。本研究の結果、在宅看護実習の学びの構成要素を概観してみると、看護を提供する場が違うことが、訪問看護の特徴の一つとなり《病院と在宅の違い》の学びになっていた。

病院と在宅の違いについてそもそも在宅看護では一般化した看護はほとんど通用しない。家庭それぞれにルールがあり、それに沿っていくことが看護であると学生は実習体験により学んでおり、個別性を前提とした看護であるという気づきがあった。

在宅看護実習は地域実習であるがゆえの特性がある。訪問看護は要援護者との信頼関係を基盤とするため、見学が主体の実習にならざるを得ず、学生の看護技術を向上させる機会は少ない。さまざまな保健医療福祉領域において実施するため、地域で行われる支援に学ぶ内容は幅広く実習目標を絞りにくい。2週間という短い実習期間では、展開が速くしかも教員は学生の実習場面に居合わせる機会が少ないため、学生の主体的行動を前提にせざるを得ない。

卒業時点において、①在宅で療養している患者や障害者の姿を具体的にイメージすることができること、②その人の生活の背景にあるさまざまな制度やサービスを理解すること、③福祉職も含めたチームの中で看護の役割を理解すること、④病院での看護実践に退院支援・退院調整を盛り込んでいく方法について理解できていることなどの能力を備えた看護師の養成が期待されている（山田，2008.）。

本研究により①～③の内容については結果の大カテゴリーの中の【訪問看護の学び】【地域における保健福祉活動】に学びのコードがあり、当校の在宅看護実習を終えた学生の学びの構成にはほぼ含まれていることが確認できた。しかし、④の退院支援・退院調整については【看護専門職の姿勢】の中に「病院と在宅の継続看護」の必要性や「情報提供」の支援方法に関するコードしか上がっておらず、今後の課題といえる。

さらに、改正カリキュラムによって追加された留意点に「在宅での終末期看護に関する内容

を含むものとする。」という項目がある。これについては、講義の中では訪問看護実践者により話を聞くことができるが、実習では訪問受け入れの対象になる機会は少なく、学生の学びとして項目には上がっていない。現実的には実践で学ぶことは困難であるが、在宅終末期看護の現状としてどのように学生の学びに加えるかについて今後、検討していく必要がある。

VII. 結 論

学生の記録した成長報告書より、実習による学びを帰納的に分析して「在宅看護実習の学び」の構成を明らかにすることができた。統合分野としての在宅看護の学習内容がほぼ網羅されていた。

おわりに

在宅看護の学習領域は広いが、「在宅看護実習の学び」の構成内容を考慮して組み立てを検討し、統合領域となった在宅看護学の学習プロセスを効果的に踏めるよう、在宅看護の教育内容のマトリクス作成やルーブリックの作成に活かしていきたい。

引用・参考文献

- 麻原きよみ（2006）：保健師活動を説明するための新たな視点－組織的知識創造理論に基づく活動モデルの提案，日本看護科学学会誌，26（4），3-10.
- 河井伸子，中岡亜希子，黒江ゆり子（2006）：健康教育とクロニックイルネスにおける「生活者」と「生活」を考える，看護研究，39（5），31-37.
- 河原加代子著者代表（2009）：系統看護学講座 統合分野在宅看護論，医学書院.
- 木下由美子編著（2009）：新版在宅看護論，医歯薬出版株式会社，265-270.
- 櫻井尚子他編（2007）：地域医療を支えるケア－在宅看護論，メディカ出版.
- 鈴木敏恵（2007）：ポートフォリオが看護教育を変える！与えられた学びから意志ある学

びへ, 看護教育, 48 (1), 10-17.

高浦勝義, 松尾知明, 山森光陽編著 (2006): ルーブリックを活用した授業づくりと評価③生活・総合編, 教育開発研究所.

樋口キエ子, 川西恭子, 浜詰幸子, 小田切美紀 (2010): 在宅看護実習の学習成果と在宅看護教育の方向性 訪問看護実習の学びから, 医療看護研究, 6 (1), 29-36.

恒吉宏典編 (1994.): 教職科学講座第5巻教育法法学, 福村出版, 76-78.

山田雅子(2008): 看護教育の新カリキュラムにおける在宅看護論の位置付けと今後の方向性, 訪問看護と介護, 13 (1), 12-16.

在宅看護実習の学びの構成

Learning Structures for Home Care Nursing Practice

Yukari AGO, Ayumi IWAIBARA, Toshiko KURITANI* and Maki KATO

Key Words and Phrases : Home Care Nursing Practice, Practicum,
Outlook on Life, Integrated Field

* The University of Shimane Junior College, Matsue Campus