

平成 19 年度 独立行政法人福祉医療機構助成事業

**児童・生徒に対する
在宅療養支援に関する教材作成事業**

報告書

平成 20 年 3 月

社団法人 全国訪問看護事業協会



委 員 会 構 成

検討委員会(五十音順)

委員長	尾崎 章子	東邦大学医学部看護学科 教授
委 員	井伊久美子	社団法人日本看護協会 常任理事
委 員	上野 桂子	社団法人全国訪問看護事業協会 常務理事
委 員	川村佐和子	青森県立保健大学健康科学部看護学科 教授
委 員	野中 博	社団法人日本医師会介護保険委員会 委員長

ワーキング委員会(五十音順)

委員長	尾崎 章子	東邦大学医学部看護学科 教授
委 員	井上 加恵	和歌山県訪問看護ステーション連絡協議会 会長
委 員	木全 真理	社団法人全国訪問看護事業協会
委 員	佐野袈裟美	千葉県訪問看護ステーション連絡協議会 会長
委 員	下屋敷元子	長崎県看護協会訪問看護ステーション YOU 管理者
委 員	中尾八重子	県立長崎シーポルト大学看護栄養学部看護学科 講師
委 員	中原るり子	東邦大学医学部看護学科 准教授
委 員	前馬 理恵	和歌山県立医科大学保健看護学部 講師
委 員	安武 綾	東邦大学医学部看護学科 助教

事務局

事務局長	清水 範明	社団法人全国訪問看護事業協会
事務局	木全 真理	社団法人全国訪問看護事業協会
事務局	池田由美子	社団法人全国訪問看護事業協会

目 次

I 事業の背景および目的	1
II 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材の開発	
1. 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材に求められる要件の検討	7
1) 看護系大学新入生を対象とした調査	
2) 先行事例(生徒を対象とした教室開催経験のある訪問看護師)に対する聞き取り調査	
2. 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材の視聴対象・目標・内容	15
3. 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材の撮影・編集・完成	17
資料 1. 訪問看護教材作成に関する調査	
資料 2. DVD 教材活用ガイド	
III 在宅療養支援教材を活用した教室の実施	
1. 長崎県における児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材を用いた教室開催	23
資料 1. 教室開催指導案	
資料 2. 児童の DVD 教材からの気づきや感想	
資料 3. 児童の授業に対する感想	
資料 4. 小学校教師の DVD 教材に関する評価	
資料 5. 担任教師の健康教室に対する評価	
資料 6. 学校教育での在宅療養に関する学習の可能性	
資料 7. 訪問看護師の DVD 教材に関する評価	
資料 8. 訪問看護師の健康教室に対する自己評価	
資料 9. 訪問看護師の教室開催に関する取り組みの可能性	
2. 和歌山県における児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材を用いた教室開催	58
資料 1. 郡部の中学校における教室開催風景	
資料 2. 都市部の中学校における教室開催風景	
IV まとめ	71

第Ⅰ部

事業の背景および目的

国際的にみて最も急速に高齢化が進み、かつ総人口が減少に転じる人口減少社会を迎えたわが国では、在宅療養の充実・推進は社会課題のひとつとなっている。わが国の人口の将来推計では、現在の中学校・高等学校の生徒が高齢者となる時代には、高齢化率は40.5%となることが予測されており(内閣府 2006)，子ども達が高齢化問題や在宅療養に関心を示し、これらの問題を彼ら自身の問題としてより積極的に関わっていくことが求められている。

しかし一方、児童・生徒を取り巻く環境は、身近に高齢者や自宅で長期療養をする人々と接する機会が少なく、彼らの「老いていくこと」「障害をもつことの不自由さ」「サポートの必要性」に関する知識や実感は非常に乏しい。児童・生徒に、生命の大切さ、病や障害を持ちながら生きていくことの意味、社会の一員として高齢者や療養者を支援することの重要性を伝えることは福祉社会を実現する上で不可欠と考えられる。

これまで地域社会においては児童・生徒と地域や施設の高齢者とのふれあいを主目的とする交流会などが学校や行政を中心に実施されているが、児童・生徒に対して、病や障害を持ちながらもいかに自分らしく生きるかを主体的に考えることの大切さや自宅で生活することの意義を伝えること、身近な高齢者や在宅療養者への支援者としての意識を高めること、支援方法の習得を通して自己有用感を向上させることは訪問看護の専門性を活かした社会貢献として時宜を得たものと考えられる。

今回、児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材を開発し、さらに、これを用いて児童・生徒を対象とした教室を開催し、教材の効果を明らかにするとともに、在宅療養に関する学習支援の可能性を検討する試みを事業企画した。まず、看護系大学新入生ならびに生徒を対象とした教室開催の経験を持つ訪問看護師（本報告書では、訪問看護師を訪問看護ステーションに従事する看護職と定義する）に対する調査を実施し、在宅療養支援教材の視聴対象・目標・内容を検討し、DVD教材を作成した。次いで、2つの地域において学校と連携し、DVD教材を活用した教室を開催した。小学生・中学生を対象に、都市部・郡部といった地域特性や学校規模、在宅療養に関するレディネスなどを考慮した教室を計3回実施した。

この取り組みは、訪問看護が地域あるいは次世代に対してどのようにアプローチしていくことができるのかということと密接に関連している。平成18年度の介護保険法の改正では、「介護サービス情報の公表」が出され、訪問看護ステーションについても情報の公表が義務づけられた。本事業は、訪問看護ステーションが自らの活動を公表し、地域住民は自らのサービスを選択することに位置づけられる。一方、訪問看護に従事する人材の不足は深刻であり、将来の訪問看護を担う人材の確保・充実は重要な課題である。教室開催を通して児童・生徒の訪問看護に対する関心が高まることが期待される。この取り組みは今後の訪問看護ステーションの活動拡大の方向性を見出すことにもつながるものと考えられる。

委員長 尾崎章子(東邦大学医学部看護学科)

第II部

児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材の開発

1. 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材に求められる要件の検討

1) 看護系大学新入生を対象とした調査

(1) 目的

- ① 大学新入生(看護学の学習開始期)を対象に、児童・生徒の訪問看護に関する印象や知識、それらの知識を獲得する機会に関する情報を得る。
- ② 既存の専門職・看護学生向け映像教材を視聴し、それらに対する意見をもとに、児童・生徒がどのような在宅療養支援教材を求めているのか検討する。

(2) 方法

① 対象:

A大学医学部看護学科1年次生 14名 (女性14名)

② 調査時期:

2007年5月16日(水)

③ 調査内容および方法

a) 訪問看護に関する基礎知識

無記名自記式質問紙を使用し、訪問看護に関する印象や知識、知識を獲得した機会について回答を得た。

b) 児童・生徒の在宅療養支援教材に対するニーズ

既存の専門職・看護学生向けの介護技術に関するビデオを15分視聴した後、以下の点についてフォーカスグループインタビューを行った。質問内容は①ビデオに対する感想、②改善点、③提案や要望、④在宅療養支援や訪問看護に関する情報へのアクセス方法である。グループは、1グループ4名もしくは5名で構成され、1グループにつき、1人の研究者が参加し発言を促した。発言内容は、承諾のもとメモに記録した。

④ 倫理的配慮

本研究への参加は学生の自由意志によるものであり、研究への協力の有無は、成績評価には一切影響を及ぼさないこと、得られたデータは、関連する学会の発表や報告書として公開されるが、個人のプライバシーは完全に守られることを口頭で説明した。

(4) 結果および考察

① 訪問看護に関する基礎知識について

対象すべてが「訪問看護」という言葉を知っていた。訪問看護という言葉を知った時期は、中学校時代が5名、高校時代が7名であり、中学・高校時代が大半を占めていた。そのきっかけ(複数回答)は、テレビが10名と最も多く、続いて新聞・雑誌6名と、マスメディアから情報を得ている者が多かった。親・親戚から知ったのは4名、学校の授業からは3名であった。

訪問看護に対する印象は、「在宅で生活する高齢者のもとに看護師が行き、療養者が病気の治療

を受ける」が多かった。「いいことだなと思った。病院より家にいたいと思う患者さんが多いと思うので」「どんなことをするのだろうと思った」などの意見もあった(表 1)。

表 1 看護大学新入生の訪問看護に対する印象や知識(複数回答)

訪問看護の目的
医療従事者が直接病院ではなく、家で病気の治療を受けている患者さんのもとへ行って医療行為を行う
家で療養している方へ、看護師が行きヘルスチェックを行う
看護師などの医療スタッフが患者の家を訪ね、そこで看護などの医療行為をする
訪問看護の対象
老人の方々を対象としている
多くがお年寄りの方で、在宅看護を希望する人に行われている
看護の対象が高齢者ばかりであり、活動も地域という場に限定されている
訪問看護に対する肯定的な印象
看護を病院だけでなく、家でも受けができるということは、患者さんにとってもよい
通院できない人にはよい
病院に行かなくても看護師が訪ねてくれるの、寝たきりの人とかにはありがたいものだと思う
いいことだなと思った。病院より家にいたいと思う患者さんが多いと思う
訪問看護に対するやや否定的な印象
あまり最先端医療を扱っていないようなイメージ
看護師にとっては大変そうだけど、患者さんにとっては便利そう
実際どのくらい行われているのかわからない
どんなことをするのだろうと思った

② 訪問看護に関するレディネス

これまで学校で訪問看護について学習したことがあると回答したのは 1 名で、その機会は保健体育の授業であった。身近に訪問看護を利用している人がいるのは、2 名であった。

③ 在宅療養支援教材とその活用に求める条件

フォーカスグループインタビューの結果、在宅療養支援教材に求められる条件として、a)わかりやすい内容提示、b)興味を引き出す工夫、c)学習の機会の工夫の 3 つが挙げられた。以下に、それぞれについて概要を述べる(表 2)。

a) わかりやすい内容の提示

【目的の提示】【訪問看護についての説明】や【看護の対象者の理解】・【療養者の病気の理解】が必要という意見があった。最初に目的の説明や在宅療養者の紹介をするなど、理解を促すための構成や順序性を配慮する必要があると考えられた。【看護師・家族・ボランティアの役割】の区別が分かりにく

いという意見があり、関連職種や登場する人物の役割を明確に提示することが重要と考えられた。

【訪問看護における技術】では、単調な説明は理解しにくく、長すぎると聞きにくいため、説明しながら映像を流すとわかりやすいという意見があった。

映像教材の構成・内容については、【訪問看護師の一日に密着】し、【訪問看護の魅力】や【利用者と看護師との交流】を伝えることができる望まれた。また、専門用語は避け、活舌のいいアナウンスにするなどの工夫が必要であるとの意見があった。さらに、テロップは簡潔にする、文字の表示時間を十分確保することなど、【見やすさ】に関する意見も挙がった。

b) 興味を引き出す工夫

映像が始まる【つかみの 5 分】が、見ている者の心をつかむ大切な部分ということがわかった。また、中学生では仕事の全体像がわかるように、高校生では進路を真剣に考える、訪問看護に関する具体的な話があつてもいいという【視聴者を意識する】意見が挙がった。

さらに、講師は臨床で活躍する訪問看護師が講義するなど、看護の【モデル】を提示することや、【同年代の視点】から訪問看護を理解できるよう、インタビューアーは生徒にしたほうがいいとの意見が挙がった。

また、学生が看護師を目指すきっかけになったのは、ナースのお仕事、ナースマンなど【ドラマ仕立て】のマスメディアからの影響が大きいとの結果から、感情移入ができるようなシナリオの工夫をすること、笑いや感動があるような【ユーモア】が含まれていることが重要との意見が挙がった。

c) 学習の機会の工夫

中学・高校生は、自らが訪問看護に関する DVD や HP を見ることは少ないとのことであった。中学・高校生は、学校の授業の中で教育の一環として学習するなど、講義をする環境の工夫が必要であると答えていた。

その一方で、高校生など進路がある程度決まった生徒は、進路指導室の掲示板や、保健室のパンフレットなどに目を通しており、対象者の訪問看護に関する関心の程度によって、広報の方法を工夫する必要があると考えられた。

(5)まとめ

中学生・高校生では、訪問看護や在宅ケアについて、学校の授業等で学習する機会はほとんどなく、主な情報源はマスメディアであった。訪問看護教材に求める条件として、a)わかりやすい内容を提示すること、b)興味を引き出す工夫をすること、c)学習の機会を工夫することなどが重要であることが分かった。

表2 看護大学新入生の在宅療養支援教材に対する意見

カテゴリ	サブカテゴリ	感想・要望・提案
わかりやすい内容提示	目的の提示	最初にDVDの目的を説明した方がよい 何を訴えたいのか明確にしてほしい
	訪問看護の説明	「訪問看護って何」みたいなことを最初に流した方がよい どのような場所で、誰を対象に何をするかが伝わるビデオがよい 家族が24時間付き添っているというが、訪問看護が入ることでどういう点で メリットがあるのか説明した方がよい
	訪問看護に関して知りたいこと	家族の中にどこまで入っていいのか? 呼ばれたら夜中でも訪問するのか? 受け持ち制かローテーションするのか? 訪問看護事業所に戻ってきてから何をしているのか?
介護の対象者の理解		障害者の方が物のように扱われているような印象を受ける 中学生が見たら、障害者を物のように扱ってしまうのではないか (療養者が練習台になって)疲れないかなとかわいそうに思う タイトルに「障がい者」とあったが、害という漢字を使わない意味についても 触れた方が良い なじみのない病気や難しい病気でない方がよい 高齢者など身近でとつつきやすい方がとりあげられている方がよい、何か してあげたい、こういうことをしてあげたらよいというものが分かるもの
病気の説明		病気の説明が途中でなされたが、もっと前にして欲しい まず病気の説明を行い、次になぜそのような介護をするのか順序立てて 説明したほうがよい
看護師の役割 家族の役割・介護の役割		どういったことを看護師が行っているのか、看護(医療)と介護(介護士・家 族)の区別が分かりにくい どこまでが家族で、どこまで介護やボランティアがやるのか分からぬ 24時間家族が協力体制をとっているそだが、具体的に知りたい
訪問看護における技術		介護技術の説明は、長すぎると聞きにくい 説明をしながら実際の映像を流すとわかりやすい 一緒に講習を受けている感じが望ましい 自分の祖父母にしてあげたいが何をやっていいのか分からぬので、 やっていいことと悪いことの区別を知りたい
訪問看護師の1日に密着		看護師が少しか登場しないのが残念 看護師の生の声は必須 訪問看護師に一日密着体験というのがいいと思う 1人の訪問看護師の一日を密着取材して流した方がよい
利用者と看護師との交流		技術中心のDVDだと、機械的な印象を受けてしまう 訪問看護師が患者さんと交流している場面を写して、看護の温かさを伝え たほうがよい
わかりやすさ 聞き取りやすさ 見やすさ		医療関係の専門用語を丁寧に説明したほうがよい VTRの活舌がよく、聞き取りやすかった タイトルと内容が異なっていたので、戸惑った テロップが長すぎて見づらいので、ポイントだけ短く載せるほうがよい 文字と映像が重なっていて見にくかった 文字の表示時間が短く、読みてしま前に消えてしまった 話し手の顔のアップは最小にする 話が長いようであれば、声だけにして映像は別なものを流す

表2 つづき

興味を引き出す工夫	つかみの5分	映像が始まつて最初の5分が勝負。そこで見ている者の心をつかまないと見なくなる
	視聴者を意識する	<p>誰を対象にして作成したのか分からない 看護に関心のない人に関心を持つてもらうものなのか、看護を目指す人(進路の目的がある)が見るものなのかによって内容は変わってくると思う 中高生にとって進路決定の参考資料にはなるものがよい 中学生と高校生は進路に対する構えが違う 中学生はまだ、将来のことをはっきりイメージできないので、仕事の全体像がわかるビデオがよい 高校2年生になると進路を真剣に考える(とはいえた偏差値の範囲で)ので、看護の具体的な内容があつてもよい</p>
	モデル	高校生への説明は、実際の訪問看護師が白衣を着て行うとインパクトがあつていいと思う。家族にも伝えるかもしれない。
	近未来のモデル	看護学生の様子なども入れると見たい気持ちが高まる
	同年代の視点	同年代の患者さんやインタビューが登場する方が、自分と重ねあわせやすい
	体験に密着	若い人の1日訪問看護体験のようなものは自分にひきつけて関心を持つてみることができる
	できるかもしれないという期待	自分も出来るんだという自信が得られる内容がよい
	自分にひきつける	<p>看護系を目指すことを決心するまではテレビドラマによるところが大きいのでドキュメンタリーではなくドラマのほうがよいと考える ちゅらさんが訪問看護師になった、ナースのお仕事、ナースマンなどのドラマが印象に残る (感情移入が出来るので)</p>
学習の機会と閲覧場所	ユーモア	<p>内容は、ケアの説明をするだけでなく、笑いもありながら説明をしていると飽きない テロップのみの表示ではなく、表と映像をつなげて説明したほうが分かりやすい</p>
	学校で	HP・DVDなどは、自主的には見ることはないだろう
	授業で	<p>中学生や高校生は家ではまず見ない 学校の授業にとりいれてきっかけをつくることも大切 このようなビデオは学校で見せた方がよい 総合学習の時間で一緒に見た方が良い 講演で上映</p>
	保健室で	<p>説明の時間帯は、給食の時間に食べながら行ってもいいかもしれない ただし、休み時間は短くならないようにしたほうがいい DVDを見せる時には、最後に感想などを書いてもらうようにすると、一生懸命見てくれると思う</p>
	進路指導室で	<p>保健室のパンフレットなどをよく見ていた(HIVなど) 個人学習の資料として提示したほうがよい 進路対策室に置くとよい 進路指導室の掲示板で宣伝する</p>
	その他	学校だよりで宣伝する

2) 先行事例(児童・生徒を対象とした教室開催経験のある訪問看護師)に対する調査

(1)目的

- ① 児童・生徒を対象とした教室開催の経験を持つ訪問看護師(先行事例)に面接調査を行い、訪問看護の専門性に基づいた児童・生徒に対する教室開催の方法を探る.
- ② ①をもとに、作成する映像教材の内容や場面等について検討する.

(2)方法

① 対象

みやのぎ訪問看護ステーション 佐野袈裟美氏(千葉県訪問看護ステーション連絡協議会会長)

② 調査時期

2007年6月5日 18:00-21:00

③ 調査内容および方法

インタビューガイドを用いて、児童・生徒を対象とした教室開催に取り組んだきかけ・経緯、目的、実施に向けた準備・計画、実施内容、成果等について聞き取りを行った後、本事業で作成する教材の目標、内容や場面について自由に意見交換を行った。

(3)結果および考察

① 先行事例の教室開催の概要および経緯

a) 中学校でのふれあい講座

総合学習の一環として、近隣の中学校(千葉県)から要望があった。土曜日に行われている「ふれあい講座」で実施している。どのような内容にするかを学校と相談して決めていく。時間は1回1.5~2時間である。生徒と両親が参加可能な講座で、自由参加である。今年度は4年目となる。

b) 高校での総合学習

高校生の母親である患者さんから、依頼を受けたことがきっかけになり高校で講義をするようになった。

② 教室開催の目的

生徒が自己の心身を知り健康について考え、自己管理できること、他人を思いやることができるように支援している。

③ 開催教室の内容

これまでのテーマは、「生きるって何だ—バイタルサインのはかり方—」「賢い医療のかかりかた」「ストレス・コーピング」などで、「家で暮らすとは?」「快適とは?」「心地よ

いとは?」「良い関係とは?」「信じるとは?」「理解しようとしてすること」などについて講義をしている。「生きるって何だ—バイタルサインのはかり方—」では、体温計の計測部位の根拠に関する双方向のやりとり、生徒同士で血圧測定を行ってもらうなど参加型の授業をしている。参加型でなければ、生徒は飽きてしまう。

④ 教室開催の成果

「バイタルサイン」「コーピング」など横文字のテーマに対する生徒の関心は高く、参加者は多い。感想文に命や看護についての関心が高まったなどの内容が記載されている。教室で学んだことを生徒が自宅で家族に伝えるなどの成果があった。

⑤ 教室開催の課題

今後、訪問看護の専門性を活かした授業を実施したいと考えている。その際、疾病や障害を持ちながらも在宅で療養していることを生徒達に効果的に伝えるための資料や媒体の必要性を感じている。

⑥ 本事業で開催する映像教材の内容や場面について

①から⑤の結果をもとに、本事業で作成する教材の内容や場面について討議を行い、以下の内容に決定した。

a) 対象

中学2年生は、得られた情報を自己の関心や疑問に基づいて発展させていくことが可能な年齢で、教室を開催し、手応えを得られる年齢あることが分かった。中学2・3年生、高校1年生を中心とした小中高校生を対象とする。

b) 目的

- 次世代を担う若い世代が生きることについて考えるための一助となる。
- 病気を抱えながらも自身で自分のことを決めて生活すること、在宅で生活することの意味について考える機会を提供する。
- 訪問看護の支援技術にエビデンスがあることを理解できる。
- 訪問看護師という職業について児童・生徒なりに理解できる。
- 徳育制度改革にのっとり、学校教職員に対し教育教材を提供する。

c) 内容

【登場していただく事例】

- 事例数: 1~2事例程度
- 年齢: 壮年期~高齢期にある人
- コミュニケーション能力: 自己の体験を語ることのできる人、軽度の認知症のある方
- 病状・障害の程度: 日常生活行動やリハビリの支援が必要とする療養者(身近な人が訪問看護の対象であることを理解してもらう)

【方法、場面】

- 食事・更衣・整容・移動などの基本的欲求に沿ったケアを実施しているところを伝えることがわかりやすい。
- 対象学生と同学年くらいの生徒が訪問看護師に1日同行する。劇団に依頼し生徒の目線でナレーションを入れる。
- 2事例くらいを訪問する。
- 訪問している間だけではなく、訪問の前後に看護師が行う他職種との連絡や調整なども加える。

【長さ(時間)】

映像教材の長さは生徒の集中力等を考慮し、15分以内を目安とする。

2. 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材の視聴対象・目標・内容

前述した看護系大学新入生ならびに児童・生徒を対象とした教室開催の経験を持つ訪問看護師(先行事例)に対する調査結果に基づいて、在宅療養支援教材の視聴対象・目標・内容について検討を行い、以下の事項が導き出された。

1) 目的

まず、本教材が子どもたちのためにどのように役立つかという視点を中心に据えることとした。その上で、以下の目的を設定した。

- (1) 病や障害を持ちながら自宅で生活することの意義を伝える。
- (2) 在宅療養が療養者・家族の主体性(自己決定の尊重)を基本として成立していることを伝える。
- (3) 在宅療養を支えるチームの一員である訪問看護師の役割を伝える。
- (4) 児童・生徒に対し、身近な高齢者や在宅療養者への支援者としての意識を育成する。
- (5) 児童・生徒に対し、在宅ケアに関心を持ち、将来支援職を目指す契機を提供する。

2) 目標

- (1) 児童・生徒が、高齢者や障害者が支援を受けて在宅で自分らしく生活することについて考えを深めることができる。
- (2) 児童・生徒が、療養者・家族の意思や価値を尊重した支援の重要性について理解できる。
- (3) 児童・生徒が、在宅療養支援のしくみ・資源、支援職の存在を理解できる。
- (4) 児童・生徒が、身近な高齢者や障害者に対する児童・生徒としての支援方法を知ることができる。
- (5) 在宅で生活する高齢者や障害者に対する、児童・生徒の支援者としての自己有用感が培われる。
- (6) 児童・生徒が父母・家族に学習内容を伝えることができる。
- (7) 児童・生徒が在宅ケアに関心を持ち、将来支援職を目指す機会のひとつとなる。

3) 対象

児童・生徒とは小学生・中学生・高校生をいうが、年齢によって理解度が異なるため、教材を視聴する対象を絞り込む必要がある。本教材は、中学2年～高校1年生を中心とする小中高生を視聴対象として設定することとした。その理由として、中学2年生は、得られた情報を自己の関心や疑問に基づいて発展させていくことが可能な年齢であること、高校2,3年生はすでに進路が決定していることが多く、教材を視聴する対象が看護や医療に関心を持つ生徒に限定されてしまうことが考えられるためである。

4) 媒体

映像教材(DVD)

5) 教材に求められる要件

- (1) 具体的な要件については看護系大学新入生を対象とした調査結果を参照.
- (2) DVDの時間は児童・生徒の集中力等を考慮し、15分以内とする.

6) 構成のスタイルおよび内容

実際の療養者にご協力をいただき、中学生の視点で在宅療養生活や療養支援の実際を描く、セミ・ドキュメンタリー形式とする。子ども達が感情移入しやすいように、中学生を主役にすえ、主役の実際の体験を通して、病を持ちながらも自宅で自分らしく生活することの意義、療養者や家族の意思を尊重したサポート的重要性、身近な高齢者や障害者に対し、児童・生徒としてサポートや手助けをする方法などを伝える。実際には、中学生が訪問看護ステーションを訪れ、訪問看護師と同行し、体験学習を行うというスタイルとした。

(1) 在宅療養者事例

- ① 事例数:1事例
- ② 年齢:壮年期～高齢期にある人
- ③ コミュニケーション能力:自己の体験を語ることのできる方
- ④ 病状・障害の程度:身近な人が訪問看護の対象であることを児童・生徒に理解してもらうため、日常生活行動やリハビリテーションに支援を必要とする療養者とする。

(2) 場面

- ① 在宅療養者の自宅での日常生活の様子
- ② 在宅療養者が訪問看護サービスを受けている場面
- ③ 在宅療養者が職場に出向き、社会的役割を果たしている場面
- ④ 在宅療養者を取り巻く人々との交流の場面
- ⑤ 訪問看護ステーションでの中学生が感想を述べる場面
- ⑥ 在宅療養者を支える支援チーム
- ⑦ その他

7) 本教材の活用と評価

地域の特性や協力校のニーズ、開催教室に参加する児童・生徒の成長・発達を加味し、作成された教材を組み入れた教室開催プログラムを開発し、生徒に試行的な教育を実施し、評価する。

(1) 本教材の効果測定

本教材の視聴は、教室開催の一環として実施されるため、本教材の効果と教室開催の効果を明確に区分することは難しい。本教材の効果を可能な範囲で抽出することとした。

(2) 本教材の活用可能性の検討

試行的な教育実施から今後どのような活用方法(プログラム、学校教育における活用など)が考えられるか、その普及方法についても検討を加えることとした。

3. 児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材の撮影・編集・完成

1) 在宅療養支援教材タイトル

「私の訪問看護職場体験」(15分)

2) 撮影日

平成19年9月28日(ロケーションハンティング)

平成19年10月4日(本編撮影)

3) 撮影場所

在宅療養者の自宅および自宅周辺

在宅療養者の職場

訪問看護ステーション等

4) 撮影場面

- (1)在宅療養者の自宅での日常生活の様子
- (2)在宅療養者が訪問看護サービスを受けている場面
- (3)在宅療養者が職場に出向き、社会的役割を果たしている場面
- (4)在宅療養者を取り巻く人々との交流の場面
- (5)訪問看護ステーションでの中学生が感想を述べる場面
- (6)在宅療養者を支える支援チームについて(フリップ)
- (7)その他

5) 倫理的配慮

在宅療養者および関係者、訪問看護師に対し、教材作成の趣旨・内容、撮影協力に対する自由参加および中途撤回を保証すること、撮影中は疲労や体調に配慮すること、疲労や健康障害が生じた場合には中止すること、仮試写の段階で撮影場面の了解を得て完成させることを口頭および文書で説明した。加えて、実名を公表するか否かについては本人の意思に従うことを説明した。なお、本教材作成にあたっては社団法人全国訪問看護事業協会倫理審査委員会の承認を得た。

6) 編集

教材に登場する人物全員に仮試写を行い、了解を得た。ワーキング委員会ならびに検討委員会で場面・ナレーションについて検討した。

7) 完成

平成19年10月

訪問看護教材作成に関する調査

この質問紙は、看護学科にご入学された学生の皆様の訪問看護に関する印象と知識について調査するものです。調査結果は、よりよい訪問看護教材を開発するために使用いたします。調査へのご協力は強制ではなく、公表の際には個人が特定されるようなことは一切ありません。また、調査結果は個人の成績や評価には一切関係ありません。ご協力をよろしくお願ひいたします。

以下の質問を読み、【 】内のあてはまると思う方に○を、また〔 〕内にはあてはまる言葉と数字を記入してください。

質問1 あなたは、「訪問看護」という言葉を知っていますか? 【知っている・知らない】

1) 質問1で「ある」と答えた方にお尋ねします。
あなたが、「訪問看護」という言葉を知ったのはいつですか?

- ①小学校時代 ②中学校時代 ③高校時代

その他

)

2) 質問1で「ある」と答えた方にお尋ねします。
あなたは、どのようなところで「訪問看護」という言葉を知りましたか? (複数回答可)

- ①学校の授業 ②親・親戚 ③ボランティア活動 ④新聞・雑誌 ⑤テレビ

その他

)

3) 質問1で「ある」と答えた方にお尋ねします。
あなたは、あなたは、「訪問看護」という言葉を聞いて率直にどんな印象を受けましたか?

(

)

質問2 全員の方におたずねします。
あなたは、これまで学校で「訪問看護」について学習したことがありますか? 【ある・ない】

1) 質問3で「ある」と答えた方にお尋ねします。
あなたは、どのような科目で「訪問看護」を学習しましたか。(複数回答可)

- ①総合学習 ②家庭科 ③保健体育 ④社会・公民

その他

)

質問3 全員の方におたずねします。
あなたの身近に「訪問看護」を利用している人はいますか(いましたか)? 【いる・いない】

資料1 ご協力ありがとうございました。

—私の訪問看護職場体験—

■ 用語の解説

- 体温:**人間が生命を維持するために必要なエネルギーを燃焼させているときに出来る熱のことです。人間だけではなく哺乳類は一定の体温を維持しています。人の場合、36 度から 37 度の間が平均的な値といわれています。

<本教材の特徴>

被検者、訪問看護師にご協力をいただき、中学生の視点で在宅生活や療養支援の実際を描く、セミドキュメンタリー形式です。子ども達が感情移入しやすいように、中学生を主役にしそえ、主役の実際の体験を通して、病を持ちながらも自宅で自分らしく生活することの意義、療養者やご家族の意思を尊重したサポートの重要性、身近な高齢者や療養者に対し、児童・生徒としてサポートや手助けをする方法などを伝えます。実際には、中学生が訪問看護ステーションを訪れ、訪問看護師と同行し、体験学習を行なうスタイルです。

- 脈拍:**心臓が 1 分間に規則正しく血液を送り出す回数のことです。人の場合、1 分間に 50 回から 100 回の頻度で心臓が拍動し、血液を送りだしています。

- 血圧:**心臓から送り出された血液が血管の壁を押す力のことです。血液は、生命を維持していくために必要な酸素や栄養を体のすみずみに運び、老廃物や炭酸ガスを取り除く役割を果たしています。心臓から送られる血液がいつも多くなったときの血圧を最高血圧とし、心臓から送り出された血液がいつも少なくなったときの血圧を最低血圧といいます。

<本学習材の対象>

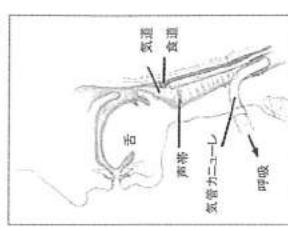
小学校高学年～高校生までを対象にしています。

<本教材の主な内容>

■ 在宅看護者 水本惠子さんについて

水本惠子さん（50代・女性）は、シャルコマリートウース病のため、高校生の時に歩行が困難となり車椅子での生活になりました。脳は動かすことができましたので、就職して事務の仕事を行っていました。そして、障害者福祉の仕事を自ら立ち上げ、ホームヘルパーの派遣や障害者の相談などを行っていましたが、平成 14 年に脳出血によって、自分の意思では首から下を動かすことが出来なくなりました。呼吸機能の低下もあり、気管切開して夜間は人工呼吸器を使用しています。高齢で虚弱なお父様と自宅で生活をし、障害者福祉の仕事を続けています。現在まで在宅で生活をし、障害者福祉の仕事を続けています。

《シャルコマリートウース病とは？》
四肢の筋力が次第に低下していく病気です。



- スピーチバル 7:** 私達は特に意識しなくても呼吸をしています。これは呼吸を助ける筋肉がうまく働いているからできることがあります。全身の筋肉が衰えてしまうと、自分の力だけでは呼吸ができなくなってしまいます。水本さんも全身の筋肉が衰えて十分ない呼吸ができないため、気管支に穴を開けて呼吸をしやすくしています。気管支に穴を開けると、呼吸が少しやすくなるものの、声帯を震わせるための空気がその穴から漏れてしまって、声が出せなくなってしまいます。そこで、発話の時だけ、一時的に気管支の穴を開じることができますスピーチバルプという器具を取り付けているのです。

- 湯浴:**水本さんが湯浴の中に頭を入れるのは、2 つの理由からです。一つは血液の循環をよくするため、もう一つは浮力をを利用して運動し、関節の動きをよくするためです。
- たんを出す訓練（呼吸理学療法）:**寝たきりの状態がつづくと、痰などの分泌物が肺の中にたまり、肺炎をおこやすくなります。また、関節が固くなり、からだを動かすことがむずかしくなり、さらに寝たきりの状態をつづいてしまいます。こうした合併症を予防するために、水本さんは、定期的にからだを折り曲げて、背中を軽くたたいてもらっているのです。

<本教材の活用法>

- 中学生 2 年生の荒瀬麻衣さんが、訪問看護師の佐野さんと一緒に水本さんのご自宅を訪問します。
- 水本さんの職場「花の輪」でボランティアの皆さんと一緒に過ごします。
- 訪問看護師佐野さんの職場である訪問看護ステーション連絡協議会にご相談ください。

小中高生のみなさんへ

—私の訪問看護職が易体験—

<このDVDについて>

もしもあなたが、突然、病気や障害を持ちながら生きていかなければならぬたらどうしますか？そして、どこでどのように暮らしたい（何をしたい）と思いますか？たとえ病気や障害を持つても自分らしく生きていくことができたら素敵ですね。

中学2年生の荒瀬麻衣さんは、夏休みの課題で訪問看護の体験学習を行いました。訪問看護師の佐野さんと一緒に在宅療養中の水本恵子さんの自宅を訪れました。水本さんは高校生の時に歩行が困難となり車椅子での生活になりました。現在はご自分の意思で首から下を動かすことはできません。しかし、水本さんは障害者福祉の仕事を自ら立ち上げ自宅での生活を続けています。病気や障害を持つしていてもあなたらしく生きるとはどのようなことでしょうか？あなたの周りの高齢者や日常生活に支障のある方にどんなサポートをしたいですか？このDVDを見て一緒に考えましょう。

■ある日の水本さんの一日

6:00 起床・洗顔
6:30 朝食
10:30 外出(車椅子でバスを利用し、水本さんの職場「花の輪」へ)
11:30 花の輪到着・昼食
16:00 帰宅 訪問看護師 佐野さん訪問
18:00 夕食・洗面
20:00 マッサージ師 穂田さん訪問
23:30 就寝



<このDVDを視聴してくれたみんなさんの声>

★小学生

○わたしは、DVDを見てしまふのがあってもとても元気ですごいと思いました。わたしのそういう人がいるのにいっぱいお話を聞いてすごいと思いました。わたしの相談についで、仕事をしていたのでびっくりしました。とても勉強になりました。

○ そういう以上に、しょうがいを持つた人は自分でできることがあると思いました。
○ 水本さんは、自分の体を思ったどおりにうがせなくていいきいてすがないなあ

- しようがいのある人は、あまり動けないし、いろいろな人の手だけひつようなので、しようがいの人の気もちになつたらいいんだなと思いました。でも、ふつうにせいかつをし、外にもで本当に楽しそうにくらしていることがわかつりました。
- ぼくはDVDを見てしようがいしゃのひともたいへんだけ、かんざす人もたいへんだと思いました。こんど見るとときは、自分がせわをするがね、せわをされるがわの気もちで見れたらいいと思いました。
- わたしは、DVDを見て世の中にはいろいろなどろがふじゅうな人がいるんだなあと思いました。かんざさんがやさしくお世話していく、わたしあるいう人になりたいです。
- わたしはDVDを見て、いろんな所が不自由でもほかの人などが助けてあげたら、ふつうの人と同じように生活しているんだなあと思いました。

★中学生

- 水本さんは、いろいろな人に支えられていました。私は、この支えている人達を見て、「自分もいつかあんな風になるんだな」「でも、みんなが支えてくれるから生きていけるんだな」と思いました。
- DVDを見て、わたしでもできるようなことはたくさんあるときがきっと来るのだから、世話になる前に私が想像していたより全然自然に接していて、すごいなーと思いました。
- 訪問看護というのは体の不自由な人たちを助ける大切な仕事なんだなと思いました。そのほかにも、周りにはその人を支えている方がたくさんいることを知りました。
- 僕のおばあちゃんは足が不自由で物忘れが激しいから、週に一度ぐらい訪問看護が来てくれます。いままで看護するしんどさはわからなかったけど、今回の話でしんどさがわかりました。
- 僕のおばあちゃんは身体が動かなかったのでよくわかります。おばあちゃんは、「老人ホームとか病院には行かない、家にヘルパーさんも来て欲しくない」と言つたので、家で面倒を見ていました。でも、家族がみると言っても限界があります。今頃になって訪問看護師さんとかがいたらもうと良かつたのかもしれないと思つています。人は必ずやつくる「死」というものは止められません。家で死にたいという病人の願いを叶えてくれるのもすばらしい職業だなあとと思いました。

★高校生

- 障害を持つ方の訪問看護と聞いて、正直「深刻そうなDVDかも」と少し抵抗感がありました。でも、水本さんや訪問看護師さんの表情の明るさと、荒瀬さんが気負わざりそう姿を見て、いつのまにか私の肩の力も抜けていました。
- みんながこのDVDを見て、何を感じどう思つたのか知りたいと思いました。

<このDVDをみて考えてみましょう>

- ★ たとえ病気や障害があつても、家で自分らしく生きることなどをどのように考えましたか？
- ★ 日頃、ご高齢の方や病気の方に対してもなにが出来ることがありますか？
- ★ ご高齢の方や病気の方をサポートする時、どのようなことが大切だと思いますか？

第Ⅲ部

在宅療養支援教材を活用した教室の開催

1. 長崎県における児童・生徒に対する在宅療養支援に関する

教材を用いた教室開催

1. 目的

平成 17 年の簡易生命表によれば、わが国の男性の平均寿命は 78.53 年、女性は 85.49 年で、前年を男性 0.11 年、女性 0.10 年下回っているものの、主要先進国の中では男女ともに最も長く、世界でも有数の長寿国である。また、老人人口割合は、平成 12 年 17.3、平成 16 年 19.5、平成 17 年 21.0 と年々上昇し、人口の高齢化が進んでいる。このような背景から、これまでの入院中心の医療から在宅療養へと転換し、医療依存度の高い在宅療養者が増え、訪問看護の必要性が高まっている現状にある。在宅療養の推進はわが国の優先課題であるが、これまで児童や生徒に対する在宅療養やその支援に関するアプローチはほとんど行われていない。次世代を担う児童・生徒の在宅療養への理解を深めることや支援者としての意識を育てることは、福祉社会の実現において重要であり、このアプローチにおいては、在宅療養の担い手となっている訪問看護師の役割があると考える。

そこで、本事業で開発された教材を用いて現任の訪問看護師と児童・生徒への健康教室を実施し、在宅療養支援に関するアプローチと今後の取り組みの可能性について検討した。

2. 方法

1) 対象

- (1) 長崎県 A 町立 B 小学校 4 年 C 組の児童 29 名
- (2) 長崎県 A 町立 B 小学校 4 年 C 組の担任教師
- (3) 長崎県 D 訪問看護ステーションの訪問看護師 7 名

2) 方法

- (1) 健康教室実施に向け、定期的な訪問看護師との検討会を実施。
- (2) 「平成 19 年度児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材作成事業」で開発された教材を用いて健康教室を実施。
- (3) 健康教室実施後、児童に教材と健康教室(授業)の感想文を書いてもらう。
- (4) 健康教室実施後、担任教師への教材や健康教室の評価、学校教育における在宅療養に関するアプローチの可能性などについて面接聞き取り調査。
- (5) 健康教室実施後、訪問看護師に教材や健康教室の評価、児童や生徒に対する在宅療養に関する取り組みの可能性などについてグループ面接聞き取り調査。

なお、児童の感想文は、健康教室実施翌日に回収。また、担任教師および訪問看護師への聞き取りは同意の上、テープ録音をした。

3. 健康教室の概要

1) 目的

児童が生活(者)の観点から在宅療養に必要なことと実際の支援やサービスを理解し、在宅療養における自分の役割を認識できる。

2) 目標

- (1) 病気や障害をもつ人が安心して自宅で生活するために必要なことが考えられる。
- (2) (1)と実際の支援やサービスとの関連づけができる。
- (3) 病気や障害を持ちながら自宅で生活している人に、自分のできることがわかる。

3) プログラムと主な内容

(1) 導入… 自分(ひと)の身体に興味や関心を持つ

- ・聴診器で心音や腹部の音を聞く
- ・脈拍測定

(2) 本題 … ① 病気や障害を持ちながら自宅で生活している人が沢山いることがわかる。

- ・説明； 在宅で療養している人が沢山いる。
 - ・DVD鑑賞
 - ・鑑賞後の感想(気づき)
- ② 必要なことと支援やサービスを関連づける。
- ・グループ活動；「在宅療養には、どんなことやものが必要だろう」
 - ・全体でのまとめ
 - ・実際ある支援やサービスと考えたことを関連づける。
- (福祉用具の紹介)

③ 自分のできることがわかる。

- ・説明； 支援の1つの「訪問看護」について(訪問かばんの提示)
- ・演習； 体位変換

 仰向けで寝ている人を横向きにする(側臥位), 起こす(座位)

- ・介護用ベットの紹介

(3) まとめ ④ 本日行ったことの振り返り

- ・家でやってみよう(脈拍測定, 体位変換)

4. 分析手順および方法

1) 児童の感想

「DVD(教材)を見て気づいたことや思ったこと」と「今日の授業の感想」を書いてもらい、それについて分析。

(1) 記載内容を意味ある最小の文脈にし、一文一内容の簡潔な表現にし、コード化する。

(2) コードごとに、その意味内容から共通なものをまとめて表題をつけ、サブカテゴリーとする。

(3) サブカテゴリーの意味内容から共通なものをまとめて表題をつけ、カテゴリーとする。

2) 担任教師および訪問看護師からの聞き取り内容

- (1) 面接内容を録音したテープを起こし、逐語録の記述データにする。
- (2) 教材や健康教室の評価、今後の可能性に関する記述部分を抜き出し、文脈が理解できる単位に整理する。
- (3) 抜き出した文章を一文一内容の簡潔な表現にし、カード化する。
- (4) カードの意味内容から共通などをまとめ、集約された意見とする。

5. 倫理的配慮

学校長に研究の主旨や目的を文書と口頭で説明し、健康教室実施の同意を得るとともに実施クラスの選定を依頼した。担任教師に研究の主旨や目的を文書と口頭で説明し、児童に疲労や精神的負担がかかるないよう、また、教育的に関わるために健康教室の企画書・指導案を提示し、内容および時間配分・場の設定・展開などについて事前の打ち合わせを3回行った。教室は、児童4~5名をひとグループにし、グループでの話し合いや演習をベースにした。また、ひとグループに訪問看護師1名を配置し、児童の変化や負担などを察知できるようにした。担任教師および訪問看護師の聞き取り調査については、それぞれに調査の目的や面接内容をテープ録音すること、研究目的以外に使用しないこと、途中で拒否しても何ら不利益を被ることがないことなどを文書と口頭で説明し、文書にて同意を得た。

6. 結果

1) 健康教室実施の検討会

健康教室に関わる訪問看護師(7名)と大学教員(1名)が、平成19年9月~12月までに訪問看護ステーションで勤務後の18:00~20:00に7回実施。レジュメや資料作成と会の進行は大学教員が担当。検討会での実施内容と訪問看護師の反応を表1に示す。

表1 健康教室実施の検討会

開催	内 容	訪問看護師の反応
1回	<p>① 本事業の説明および共有 事業の全体像が描けるよう体制や流れ、 具体的にすることなどを説明</p> <p>② 検討会開催の理由説明</p> <p>③ 健康教室の目的・目標案の検討</p> <p>④ 健康教室の内容の検討</p>	・(健康教室をすることだけは所長が説明済み。)配布資料を熱心に見、検討会開催理由をうなづきながら聞いている。健康教室の目的や目標の案への発言はあまりないが、内容については具体的な意見が出される。
2回	<p>① 実施校の説明</p> <p>② 目的・目標・内容の再検討</p> <p>③ テーマの検討 (前回の意見をもとに企画書と指導案を作成し、提示する)</p>	・企画書、指導案を初めて見るといい、前回の意見が様式に収まっていることに驚きの声がある。難しいといいながらも文章づくりに考え込む。おもしろいテーマの発言に笑い声が多くなる。
3回	<p>① 担任教師との打ち合わせ報告</p> <p>② 目的・目標・内容の再検討</p> <p>③ 評価指標の検討</p>	・文言の修正について意見を言う人が前回より多い。模擬教室実施の提案があり、担当者が自然に決まる。

4回	① ワーキング委員会の報告 ② 模擬教室の結果報告 ③ ②から指導案の再検討	・模擬教室の担当者から資料が提示され、説明がなされる。その結果から指導案の修正意見を言いあっている。
5回	① 担任教師との打ち合わせ報告 ② 指導案の再検討 ③ 原稿の検討	・原稿作成担当者が、原稿を配布し読む。他の人からは、原稿に対する発言がほとんどない。
6回	① 担任教師との打ち合わせ報告 ② デモンストレーション実施 ③ 物品や当日の段取りの確認	・実施者の身体の動きと説明内容が一致せず、他の者が説明内容に助言する。笑いながらも熱心に何度もやり直す。
7回	本事業の評価 (グループインタビュー)	・教室でのことをみな笑顔で話す。

担任教師との打ち合わせは、訪問看護師1名と大学教員が参加した。

2) 健康教室の実施

対象：長崎県A町立B小学校4年C組 児童29名

実施期日：平成19年11月29日(木)14:05～15:45 (5・6時間目)

講師：訪問看護師7名と大学教員1名の計8名

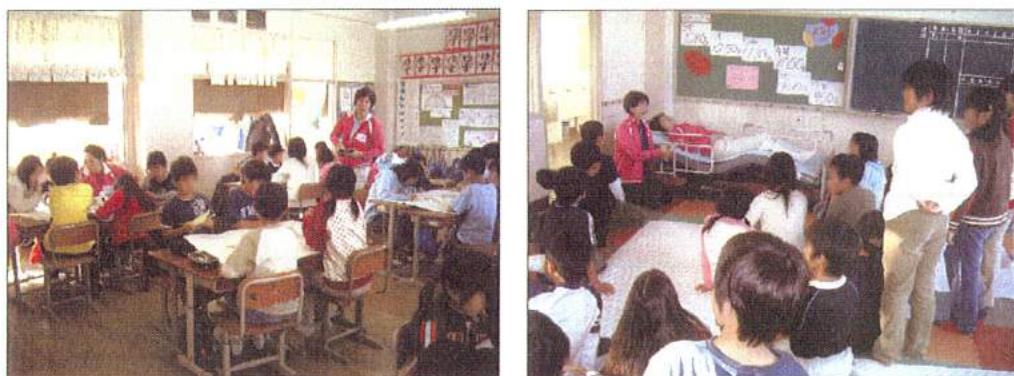


図1 健康教室の様子

3) 児童の学習内容

太字はカテゴリーを、〈 〉はサブカテゴリーを示す。

(1) DVD(教材)からの気づき・感想 (表2)

66コードが得られ、22サブカテゴリー、13カテゴリーに集約された。〈障害者もお世話する人も大変だ〉と〈障害者もお世話する人も偉い〉は、その意味から2つのカテゴリーに含めた。

① 障害者はさまざまな人に支えられて生活している：〈障害者は、手伝ってくれる人が必要だ〉、〈障害者は、手伝ってくれる人がいたら助かる〉、〈障害者はいろいろな人に支えられている〉が含まれた。

② 障害があると生活するのは大変である：〈障害者は大変だ〉、〈障害者の生活は大変だ〉、〈障害者もお世話する人も大変だ〉、〈身体に少しでも不自由なところがあると生活が不自由になる〉が含まれた。

③ 障害があっても役割を持ち、いきいきしていてすごい：〈障害があっても元気ですごい〉、〈障害があっても仕事や自分のできることをしていてすごい〉、〈障害者もお世話する人も偉い〉

が含まれた。

- ④ 障害者も普通の人と同じである：〈 障害の人も普通の人と同じような生活をしていて驚いた 〉，〈 障害者だけが違うところはない 〉が含まれた。
- ⑤ 障害者のお世話する人は大変である：〈 お世話する人は大変だ 〉，〈 障害者もお世話する人も大変だ 〉，〈 障害者もお世話する人も偉い 〉が含まれた。
- ⑥ 障害者を手助けしたい：〈 障害者に出会ったら手伝ってあげたい 〉が含まれた。
- ⑦ 訪問看護師はさまざまなことを援助する：〈 訪問看護師が 1つ1ついろいろ援助していた 〉が含まれた。
- ⑧ 障害にはさまざまな種類のあることがわかった：〈 話し方が不自由になる障害もあることがわかった 〉，〈 世の中にはいろいろなところが不自由な人がいることがわかった 〉が含まれた。
- ⑨ 世話をする側，される側の気持ちになって考えたい：〈 今度は世話する人，される人の気持ちになって鑑賞したい 〉が含まれた。
- ⑩ やさしい訪問看護師になりたい：〈 DVD のようなやさしい訪問看護師になりたい 〉が含まれた。
- ⑪ みんなが助け合えば何でも可能である：〈 みんなで助け合えば何でもできる 〉が含まれた。
- ⑫ 障害はリハビリで治っていく：〈 リハビリをすれば少しづつ治ることがわかった 〉が含まれた。
- ⑬ 訪問看護は普通の人でもできそうだ：〈 訪問看護の仕事は，専門の人でなくてもできそうだ 〉が含まれた。

表2 児童のDVD教材からの気づきや感想

サブカテゴリー	カテゴリー
障害者は、手伝ってくれる人が必要だ	
障害者は、手伝ってくれる人がいたら助かる	障害者は、さまざまな人に支えられて生活している
障害者はいろいろな人に支えられている	
障害者は大変だ	
障害者の生活は大変だ	
障害者もお世話をする人も大変だ	障害があると生活するのは大変である
身体に少しでも不自由なところがあると生活が不自由になる	
障害があっても元気ですごい	
障害があっても仕事や自分のできることをしていてすごい	障害があっても役割を持ちいきいきしていてすごい
障害者もお世話をする人も偉い	
障害の人も普通の人と同じような生活をしていて驚いた	障害者も普通の人と同じである
障害者だけが違うところはない	
お世話する人は大変だ	障害者のお世話する人は大変である

サブカテゴリー	カテゴリー
障害者もお世話をする人も大変だ	
障害者もお世話をする人も偉い	
障害者に出会ったら手伝ってあげたい	障害者を手助けしたい
訪問看護師が1つ1ついろいろ援助していた	訪問看護師はさまざまなことを援助する
話し方が不自由になる障害もあることがわかった 世の中にはいろいろなところが不自由な人がいる ことがわかった	障害にはさまざまな種類のあることがわかつた
今度は世話をする側、される側の気持ちになって鑑賞したい	世話をする側、される側の気持ちになって考えたい
DVDのようなやさしい訪問看護師になりたい	やさしい訪問看護師になりたい
みんなで助け合えば何でもできる	みんなが助け合えば何でも可能である
リハビリをすれば少しずつ治ることがわかった	障害はリハビリで治っていく
訪問看護の仕事は、専門の人でなくともできそうだ	訪問看護は普通の人でもできそうだ

(2) 授業の感想 (表3)

52コードが得られ、23サブカテゴリー、12カテゴリーに集約された。

- ① お世話するときは声かけが大切である：〈お世話するときは声をかけるのが大事だ〉が含まれた。
- ② 体位変換が勉強になった：〈簡単に起こしたり横にしたりする方法があることに驚いた〉、〈横にしたり起こしたりするのがとても勉強になった〉が含まれた。
- ③ 楽しい授業だった：〈またこのような授業がしたい〉、〈今日の授業は楽しかった〉が含まれた。
- ④ 聴診や体位変換がよい体験となった：〈いい体験ができた〉、〈聴診器で心音を聞くことができた〉、〈起こし方や横にさせ方でできた〉、〈起こし方が少し難しかった〉、〈聴診器の構造が不思議だった〉が含まれた。
- ⑤ 自分のできることを障害者にしてあげたい：〈できることを障害者にしてあげたい〉、〈家族の身体が不自由になったら習ったことをしてあげたい〉が含まれた。
- ⑥ 自分も障害者のために何かできる：〈自分でも障害者のために何かできることができた〉が含まれた。
- ⑦ 便利な福祉用具があることがわかった：〈便利な福祉用具に驚いた〉、〈福祉用具があることがわかった〉が含まれた。
- ⑧ 実技が楽しかった：〈起こし方や横にさせるのが楽しかった〉、〈心臓の音を聴いたのが乐しかった〉、〈福祉用具を使ったのが楽しかった〉が含まれた。
- ⑨ さまざまなサービスのあることがわかった：〈障害者のためのサービスがいろいろあるのを初めて知った〉が含まれた。
- ⑩ これからは障害者を差別しない：〈障害者を差別しないようにしたい〉が含まれた。
- ⑪ 障害者は普通の人と同じである：〈障害者も普通の人と同じなのがわかった〉が含まれた。

- ⑫ 障害者もお世話する人も大変である：〈障害者も大変だがお世話する人も大変だ〉，
 〈身体の不自由な人をお世話するのは大変だ〉が含まれた。

表3 児童の授業に対する感想

サブカテゴリー	カテゴリー
お世話するときは声をかけるのが大事だ	お世話するときは、声かけが大切である
簡単に起こしたり横にする方法があることに驚いた	体位変換が勉強になった
横にしたり起こしたりするのがとても勉強になった	
またこのような授業がしたい	楽しい授業だった
今日の授業はとても楽しかった	
いい体験ができた	
聴診器で心音を聞くことができた	
起こし方や横にさせ方ができた	聴診や体位変換ができ、よい体験となった
起こし方が少し難しかった	
聴診器の構造が不思議だった	
できることを障害者にしてあげたい	
家族の身体が不自由になったら習ったことをしてあげたい	自分のできることを障害者にしてあげたい
自分でも障害者のために何かできることがわかった	自分も障害者のために何かできる
便利な福祉用具に驚いた	
福祉用具があることがわかった	便利な福祉用具のあることがわかった
起こし方や横にさせることが楽しかった	
心臓の音を聴いたのが楽しかった	実技が楽しかった
福祉用具を使ったのが楽しかった	
障害者のためのサービスがいろいろあるのを初めて知った	さまざまなサービスのあることがわかった
障害者を差別しないようにしたい	これからは障害者を差別しない
障害者も普通の人と同じなのがわかった	障害者は普通の人と同じである
障害者も大変だがお世話する人も大変だ	障害者もお世話する人も大変である
身体の不自由な人をお世話するのは大変だ	

4) 小学校教師による教材・健康教室の評価と取り組みの可能性

「_____」は、抽出された意見を示す。

(1) 開発された教材(DVD)の評価(表4)

記述データから8カードとなり、7つの意見が抽出された。

約15分間のDVDは、「児童には、初めての内容だったので集中してみることができた」、「文字が少なく覚えるものではないので、児童に取つきやすい」と受け止めていた。また、DVDによって「児童は、身近に訪問看護の対象者がいることをわかったと思う」、「児童は知らない分野について見聞を広められた」、「訪問看護師が児童のあこがれの職業の1つになったと思う」と児童への影響を述べていた。さらに、開発された教材の活用について「内容が中学生の職場訪問なので、中学生に見せたら効果的だと思う」、「病院や施設の職場体験の前に活用する教材に適している」と語った。

表4 小学校教師のDVD教材に関する評価

児童には、初めての内容だったので集中して見ることができた
文字が少なく覚えるものではないので、児童に取つきやすい
児童は、身近に訪問看護の対象者がいることをわかったと思う
児童は知らない分野について見聞を広められた
訪問看護師が児童のあこがれの職業の1つになったと思う
内容が中学生の職場訪問なので、中学生に見せたら効果的だと思う
病院や施設の職場体験の前に活用する教材に適している

(2) 実施された健康教室の評価(表5)

記述データから18カードとなり、12の意見が抽出された。

「児童の見聞を広めることを目的に健康教室を引き受けた」とし、「児童が集中してDVDを見ることができたのはすごい」、「プログラムに沿って児童がよく動いた」と児童の授業の参加状況を評価した。内容については「児童には新たなことの習得の喜びがあった」、「実践によって児童が技術やお世話する人の気持ちを理解することができた」、「サービスの分類は、小学生には必要である」で、教室実施中は「児童が異性を気にせず演習したのは意外だった」、「事前に何度も一緒に検討したので、授業では必要に応じて介入できた」、「講師は子ども達の扱いが上手かったので任せられた」と思い、健康教室を終えて「私のクラスだけ健康教室をして隣のクラスに申し訳ない」、「今後、学校と訪問看護師との関わりが持てると良い」、「最後に自発的に児童から感謝の言葉が出たので健康教室をやってもらって良かった」と感じていた。

表5 小学校教師の健康教室に対する評価

児童の見聞を広めることを目的に健康教室を引き受けた
児童が集中してDVDを見ることができたのはすごい
プログラムに沿って児童がよく動いた
児童には新たなことの習得の喜びがあった
実践によって児童が技術やお世話する人の気持ちを理解することができた
サービスの分類は、小学生には不必要である
児童が異性を気にせず演習したのは意外だった
事前に何度も一緒に検討したので、授業では必要に応じて介入できた
講師は子ども達の扱いが上手かったので任せられた
私のクラスだけ健康教室をして隣のクラスに申し訳ない
今後、学校が訪問看護師との関わりが持てると良い
最後に自発的に児童から感謝の言葉がでたので健康教室をやってもらってよかったです

(3) 教師による学校教育における在宅療養に関する学習の可能性(表6)

記述データから28カードとなり、17の意見が抽出された。

学習のねらいを「小学生では、お年寄りを大切にすることやお世話の仕方の意識付けに留まる」、「在宅療養の意義を児童や生徒に学ばせるのは意味がない」、「在宅療養の学習は、児童に職業を教える1つの方法となる」と捉え、そのため「児童・生徒にとって福祉と看護、看護師の分類は不必要である」と考えている。今回のように外部講師(訪問看護師)が健康教室をする場合は、「訪問看護師と担任教師との事前の打ち合わせが重要である」、「健康教室には、演習を入れた方がいい」、「外部講師と担任教師との役割分担が大切」、「男女が互いに身体を触るような演習は、小学4年生までである」が要点となった。また、この取り組みは、「教材の具体的な活用の仕方を提示しないと学校では活用されない」、「健康教室が全ての対象学年で実施できない限り学校教育には取り入れられない」とする一方、「訪問看護師を学校教育に活用する可能性はある」、「専門の分野については、専門家に講義してもらった方がいい」と考えていた。しかし、現状は「授業は日中なので、専門家に授業を依頼しにくい」、「福祉の学習では、町の社会福祉協議会を介し専門職に依頼する」で、「訪問看護と学校が接点を持つには何らかの仕掛けが必要だ」と語られた。「子どもに在宅療養の教育をしても親が何もしなければ意味がない」、「子どもの頃から異性にも接することができるようにしていく必要がある」との意見も述べられた。

表6 学校教育での在宅療養に関する学習の可能性(学校教師の意見)

小学生では、お年寄りを大切にすることやお世話の仕方の意識付けに留まる
在宅療養の意義を児童や生徒に学ばせるのは意味がない
在宅療養の学習は、児童に職業を教える1つの方法となる
児童・生徒にとって福祉と看護、看護師の分類は必要である
訪問看護師と担任教師との事前の打ち合わせが重要である
健康教室には、演習を入れた方がいい
外部講師と担任教師の役割分担が大切
男女が互いに身体を触るような演習は、小学4年生までである
教材の具体的な活用の仕方を提示しないと学校では活用されない
健康教室が全ての対象学年で実施できない限り学校教育には取り入れられない
訪問看護師を学校教育に活用する可能性はある
専門の分野については、専門家に講義してもらった方がいい
授業は日中なので、専門家に授業を依頼しにくい
福祉の学習では、町の社教を介し専門職に依頼する
訪問看護と学校が接点を持つには何らかの仕掛けが必要だ
子どもに在宅療養の教育をしても親が何もしなければ意味がない
子どもの頃から異性にも接することができるようにしていく必要がある

5) 訪問看護師による教材・健康教室の評価と今後の可能性

(1) 開発された教材(DVD)の評価(表7)

記述データから9カードとなり、4つの意見が抽出された。

開発されたDVDを「在宅療養支援ではなく障害者の社会参加を伝える内容だった」、「障害者の前向きな生き方を伝える内容だった」と感じていた。そのため「訪問看護を伝えるために医療依存度の高い人への訪問看護の場面の方が良かった」、「訪問看護は誰にでもできる印象を与える内容であった」と考えていた。

表7 訪問看護師のDVD教材に関する評価

在宅療養支援ではなく障害者の社会参加を伝える内容であった
障害者の前向きな生き方を伝える内容であった
訪問看護を伝えるために医療依存度の高い人への訪問看護の場面の方が良かった
訪問看護は誰にでもできる印象を与える内容であった

(2) 健康教室の自己評価(表 8)

記述データから 34 カードとなり、24 の意見が抽出された。

健康教室に「子ども達に訪問看護をわかつてもらいたかった」から参加し、企画段階では「事務局からの健康教室実施のねらいが不明確だった」、「教材をベースに教室を開催するのが難しかった」、「目的や目標の考え方を示してくれる人がいたので意見が出せ、前向きに進められた」であった。教室を実施し、「体位変換の手順を小学生にわかるように説明するのが難しかった」、「児童にわかりやすくサービスを説明するのが難しかった」の一方で、「実践する活動をプログラムに入れたのが良かった」、「グループごとに担当訪問看護師を配置したので、児童の意見を引き出せた」、「場の変更や用具を用いたので児童を飽きさせることができなかった」、「児童が在宅療養をイメージしやすい媒体であった」、「児童に発表させる場を設定して良かった」と良かったことも語られた。教室での児童の様子を「脈拍測定の仕方の違う子どもが多くいた」、「児童が集中して DVD を鑑賞できた」、「グループでの話し合いが活発であった」、「少しのヒントを与えた後も子ども達からたくさんの意見が出た」と評価し、それを「知らない内容だったので熱心になっていた」、「異性に関係なく心音を聞きあっていたのは意外だった」、「男女子女子相互に演習しあえたのは、やることに集中していたからである」と解釈していた。また、「私たちとの出会いで訪問看護師になりたいと思った子がいたかもしれない」、「担任教師が子どもの新たな一面を知った」とも語り、「中学生にも通用する部分もあるが、変えなければならないところもある」と対象を変えての評価もなされた。自分の健康教室への取り組みについては「健康教室の実施は、私たちにとっても良い体験となった」、「企画から実施まで全過程関わってよかったです」、「専門分野の人から助言をもらい勉強になった」と振り返った。

表 8 訪問看護師の健康教室に対する自己評価

子ども達に訪問看護をわかってもらいたかった
事務局からの健康教室実施のねらいが不明確だった
教材をベースに教室を展開させるのが難しかった
目的や目標の考え方を示してくれる人がいたので意見が出せ、前向きに進められた
体位変換の手順を小学生にわかるように説明するのが難しかった
児童にわかりやすくサービスを説明するのが難しかった
実践する活動をプログラムに入れたのが良かった
グループごとに担当訪問看護師を配置したので、児童の意見を引き出せた
場の変更や用具を用いたので児童を飽きさせることができなかった
児童が在宅療養をイメージしやすい媒体であった
児童に発表させる場を設定してよかったです
脈拍測定の仕方の違う子どもが多くあった
児童が集中してDVDを鑑賞できた
グループでの話し合いが活発であった
少しヒントを与えた子ども達からたくさんの意見が出た
知らない内容だったので熱心になっていた
異性に関係なく心音を聞きあっていたのは意外だった
男子女子が相互に演習しあえたのは、やることに集中していたからである
私たちとの出会いで、訪問看護師になりたいと思った子がいたかもしれない
担任教師が子どもの新たな一面を知った
中学生にも通用する部分もあるが、変えなければならないところもある
健康教室の実施は、私たちにとっても良い経験となった
企画から実施まで全過程に関わって良かった
専門分野の人から助言をもらい勉強になった

(3) 訪問看護師による訪問看護師の教室開催に関する取り組みの可能性(表 9)

記述データから 44 カードとなり、21 の意見が抽出された。

「児童・生徒に在宅療養に関する教育は必要だ」、「子どもにアプローチしたい訪問看護師が多い」、「訪問看護を知らない子どもに教えていく必要がある」としながらも、「教室のプログラムがあれば取り組むことができる」、「教室実施には、目的だけは提示してほしい」、「学校から依頼されれば

する」、「教育者と一緒に取り組むのが可能である」、「訪問看護の紹介ならできそうだ」、「子どもを訪問看護に連れて行くことは可能である」、「それなりの報酬がないと訪問看護師は取り組まない」と条件付きである。実施に際して「対象の児童や生徒に適した内容をするのは難しい」、「教室開催の場の設定から訪問看護師がするのは難しい」、「健康教室を地域か学校でするかは一長一短がある」とし、内容に関連して「子どもは福祉施設と在宅療養支援を関連づけていない」、「小学生には福祉と看護を区分する必要はない」、「在宅療養と看護の関係や訪問看護について学校はわかっていない」と語られた。今後のあり方として「教材を配布しただけでは学校は活用しない」、「推進するには、国と学校が協力して取り組むことが必要である」、「学校行事や既存の福祉教育に入れ込まないと普及しない」、「健康教室をカリキュラムに組んでもらえればいい」の意見が出された。訪問看護師の現状は「利用者や家族のために訪問先の子どもにアプローチしている」だった。

表9 訪問看護師の教室開催に関する取り組みの可能性(訪問看護師の意見)

児童・生徒に在宅療養に関する教育は必要だ
子どもにアプローチしたい訪問看護師は多い
訪問看護を知らない子どもに教えていく必要がある
教室のプログラムがあれば取り組むことができる
教室実施には、目的だけは提示してほしい
学校から依頼されればする
教育者と一緒に取り組むのが可能である
訪問看護の紹介ならできそうだ
子どもを訪問看護に連れて行くことは可能である
それなりの報酬がないと訪問看護師は取り組まない
対象の児童や生徒に適した内容にするのは難しい
教室開催の場の設定から訪問看護師がするのは難しい
健康教室を地域か学校でするかは一長一短がある
子どもは福祉施設と在宅療養支援を関連づけていない
小学生には福祉と看護を区分する必要はない
在宅療養と看護の関係や訪問看護について学校はわかっていない
教材を配布しただけでは学校は活用しない
推進するには、国と学校が協力して取り組むことが必要である
学校行事や既存の福祉教育に入れ込まないと普及しない
健康教室をカリキュラムに組んでもらえればいい
利用者や家族のために訪問先の子どもにアプローチしている

7. 考察

健康教室の授業を受けた小学4年生の学習内容と担任教師の評価、健康教室の企画から実施まで行った訪問看護師の評価をもとに以下について検討する。なお、太字は児童の学習内容(カテゴリー)を、「」は担任教師および訪問看護師の評価(抽出された意見)を示す。

1) 健康教室開催の効果

わが国の学校教育において児童や生徒に対する在宅療養に近い分野の学習は、1970年代から始めた『福祉教育』があり、地方自治体の社会福祉協議会も推進している。カリキュラムとして小学4・5年生から中学生に導入され、小学校・中学校で各1クール(1年間のプログラムが組まれている)実施されるようになっているが、校長や担任教師の意向によって学習時間や内容が決められるため各校あるいはクラスによって差がある。多くの学校は、今回のDVDの設定のような障害者や高齢者を取り上げての学習になっており、その結果、子ども達は、“かわいそう”、“大変だ”、“怖かった”、“私は障害がなくて良かった”と感じ、プログラムの最後には“困っている人をお手伝いしたい”で締めくくられ、貧困な福祉觀になっているとの指摘もある。今回の健康教室でも類似した感想もあったが、障害者はさまざまな人に支えられて生活している・障害があると生活するのが大変であるなど、障害だけに着眼せず生活との関連で捉えられている。また、障害(者)にはNegativeなイメージを持ちやすいが、障害があっても役割を持ちいきしていくすごい・障害はリハビリで治っていく・みんなが助け合えば何でも可能であるとPositiveに受け止めていた。

児童は、生活体験が少ないため障害者に接する機会も持ちにくく、外観が明らかに自分や自分の知っている周囲の人達とは違う障害者が特殊な人として映ってしまうことやすぐにわかる手や足が不自由な状態だけを障害と思うのは致し方ないところである。それが、教室によって障害者も(は)普通の人と同じである・障害にはさまざまな種類のあることがわかつたと、基本的視点を持つことができたと考える。障害者のことだけではなく、障害者をお世話する人は大変である・障害者もお世話する人も大変である・世話ををする側、される側の気持ちになって考えたいと、いわゆる支援者についても考えられ、それは、訪問看護師はさまざまなことを援助する・便利な福祉用具のあることがわかつた・さまざまなサービスのあることがわかつた・お世話するときは、声かけが大切であると支援やサービスへと広がっていた。

DVD鑑賞後では、今後の自分について、障害者を手助けしたいと抽象的だったが、教室終了後には自分ができることを障害者にしてあげたい・自分も障害者のために何かできる・これからは障害者を差別しないと具体的になっている。手助けのイメージができたのは、演習によって体位変換が自分もできそうだと思ったためと考える。訪問看護師は、「体位変換の手順を小学生にわかるように説明するのが難しかった」と評価したが、児童は、体位変換が勉強になった・聴診や体位変換がよい体験となった・実技が楽しかったと1つ1つの手順より実践したことが学びにつながっていた。同様に、担任教師も「児童には新たなことの習得の喜びがあった」、「実践によって児童が技術やお世話する人の気持ちを理解することができた」と総合的な観点で評価している。

2) 児童・生徒に対する教材

訪問看護師は「児童が集中してDVDを鑑賞できた」と評価し、児童が継続して集中できる時間は、約15分間といわれているため、担任教師も「児童が集中してDVDを見ることができたのはすごい」と評価している。DVDは、一人の中学生が職場体験として訪問看護師と一緒に障害者を訪問すると

いうドラマ仕立てになっていたので、児童にでも受け入れやすかったと考える。また、担任教師が「児童には、初めての内容だったので集中してみることができた」、「文字が少なく覚えるものではないので、児童に取つきやすい」と推察したように、今まで知らなかつた内容だったので興味をそそられたことも集中できた要因と考える。

児童はDVDから、障害者と生活の関連(障害者は、さまざまな人に支えられて生活している・障害があると生活するのは大変である)、障害者の基本的理(障害者も普通の人と同じである・障害にはさまざまな種類のあることがわかつた)、障害者へのPositiveな感情(障害があつても役割を持ちいきいきしていてすごい・みんなが助け合えば何でも可能である)、訪問看護師への関心(訪問看護師はさまざまなことを援助する・やさしい訪問看護師になりたい・訪問看護は普通の人でもできそうだ)、自分自身のこと(障害者を手助けしたい・世話する側、される側の気持ちになって考えたい)など幅広い視点で考えられ、担任教師も「児童は、知らない内容について見聞を広められたと思う」と評価している。

訪問看護師の教室実施への参加動機は「子ども達に訪問看護をわかつてもらひたかった」で、訪問看護の専門性や活動内容、その重要性などを知つてほしい気持ちだと解釈される。そのためDVDについて「在宅療養支援ではなく障害者の社会参加を伝える内容だった」、「障害者の前向きな生き方を伝える内容だった」と訪問看護の色合いが薄いと感じていた。しかし、今回の教材は、訪問看護師の理解だけではなく、在宅療養を通じて、自宅での生活の意義や療養者の主体性、支援者としての意識などを目的に作成されたものであるため訪問看護師の意見は当然の結果といえよう。また、訪問看護師は、「訪問看護は誰にでもできる印象を与える内容であった」と指摘していたが、これも同様に児童・生徒に訪問看護師が自分でもできそうと身近に感じてもらうことを意図して作成されたためである。訪問看護師は、訪問看護が伝わりにくい内容の教材と評価していたが、担任教師は「児童は、身近に訪問看護の対象者がいることがわかつたと思う」、「訪問看護が児童のあこがれの職業の1つになったと思う」と、この教材によって児童には訪問看護師に関することが認識されたと評価していた。出会ったことのない訪問看護師を児童がイメージすることは難しく、訪問看護を具体的に説明すれば、訪問看護師という職業の紹介につながる可能性が高い。それを目的にするならば、対象は中学生が妥当であり、小学生や在宅療養の全体を伝えることが目的の場合、訪問看護を全面に出さなくとも良いと考える。

担任教師の「内容が中学生の職場訪問なので、中学生に見せたら効果的だと思う」、「病院や施設の職場体験の前に活用する教材に適している」は妥当な意見である。同じ年齢のモデルであれば、シミュレーション的に体験したり考えたりすることができ、自分のこととして捉えやすいと考える。また、新たに健康教室を設定しての学習ではなく、既にあるカリキュラムであれば、教材を活用してもらう可能性は高いと考えられる。どこの中学校にも導入されている『職場体験』は、2~3日間があてられているため時間的にも教材活用は現実的だが、その対象が医療や福祉系の職場体験をする生徒だけであるため、全生徒の学習に用いられるような検討が必要である。担任教師の「在宅療養の学習は、児童に職業を考える1つの方法となる」やニートやフリーターの若者が多い社会情勢から今後ますます、児童や生徒への職業に関する学習が取り入れられると推測されるので、そこでの教材活用も一案である。また、担任教師も訪問看護師も「教材の具体的な活用の仕方を提示しないと学校では活用されない」、「教材を配布しただけでは学校は活用しない」と指摘している。教材とは、授業や学習に必要な材料、健康教室の目的を達成するための材料であるため、内容だけではなく“いつ・どこで・どのような方法”で提示するかが学習効果に影響を及ぼすので重要と考える。

3) 児童・生徒に対するアプローチの可能性

担任教師は、「私のクラスだけ健康教室をして隣のクラスに申し訳ない」、「最後に自発的に児童から感謝の言葉がでたので健康教室をやってもらってよかったです」と、健康教室に一定の成果があったことは認められたと解釈できる。また、「訪問看護師を学校教育に活用する可能性はある」、「専門の分野については、専門家に講義してもらった方がいい」と、学校での在宅療養に関する学習の可能性を示唆した。しかし、「健康教室が全ての対象学年で実施されない限り学校教育には取り入れられない」つまり、個々の学校で取り入れられる可能性はあるものの、学校教育としては難しいことを指摘している。一方、訪問看護師は、「健康教室の実施は、私たちにとっても良い経験だった」、「企画から実施まで全過程に関わって良かった」、「専門分野の人から助言をもらい勉強になった」と、健康教室を訪問看護師にとっても有益なことと受け止めている。また、「児童・生徒に在宅療養に関する教育は必要だ」、「子どもにアプローチしたい訪問看護師が多い」、「訪問看護を知らない子どもに教えていく必要がある」と、健康教室の必要性や訪問看護師の役割の自覚を持っている。しかし、「教室開催の場の設定から訪問看護師がするのは難しい」、「推進するためには、国と学校が協力して取り組む必要がある」と、学校での実践の困難性を指摘している。それは、訪問看護の業務が多忙なため、これ以上のことをする時間の確保が見込めないためと考えられる。子ども達に対する在宅療養に関するアプローチがほとんどなされていない現状では、健康教室をしたい、あるいはしなければと思う訪問看護師は、場の確保から個別に学校と交渉せざるを得ない。しかし、それは時間と労力を要するため、なかなか実施に踏み出せず、実際に取り組む訪問看護師はごく限られてしまうと予測される。

このような現状では、できそうなことをまずはしていくことであり、その積み重ねによって訪問看護師の力量も形成されると考える。「学校行事や既存の福祉教育に入れ込まないと普及しない」のように、学習の機会を新たに設定するではなく、今行っている教育プログラムの中に取り入れてもらうよう、学校に働きかけていくことが実現につながると考える。具体的には、既存の福祉教育プログラムの活用がある。「福祉の学習では、町の社教を介し専門職に依頼する」と福祉分野と学校は関係性ができているが、看護の分野と学校とのつながりほとんどない。そのため、「訪問看護と学校が接点を持つには何らかの仕掛けが必要だ」、「授業は日中なので、専門家に授業を依頼しにくい」の指摘を踏まえ、看護の分野から学校に出向くことが重要と考える。健康教室の実施は、個々の訪問看護師あるいはいち訪問看護ステーションでするにしても、その必要性や請け負える訪問看護ステーション(講師)の紹介は各都道府県の看護協会や訪問看護ステーション連絡協議会が地方自治体の担当部署や教育委員に行うのが妥当と考える。その後、学校を管轄している教育委員会が各学校(長)に周知し、次に健康教室実施意向のある学校が実施可能な訪問看護ステーションに連絡し、具体的な打ち合わせのために訪問看護師が学校に出向くという方法が得策と考える。全国的に児童・生徒へのアプローチの活動を推進していくには、組織を活用することが重要である。

今回の健康教室開催にあたり、担任教師は、児童への説明に迷い、最終的には“福祉の勉強”という表現をさせてもらいたいと申し出があった。つまり、“訪問看護”や“在宅療養”は、お年寄りをお世話するという観点からは福祉と同じと捉えられ、福祉という言葉が、児童に馴染んでいるため、訪問看護や在宅療養を小学生にわかりやすく説明するのは難しいのである。また、在宅療養に関する学習は「小学生では、お年寄りを大切にすることやお世話の仕方の意識付けに留まる」、「在宅療養の意義を児童や生徒に学ばせる必要はない」、「児童・生徒にとって福祉と看護、看護師の分類は不需要である」と福祉教育の延長として小学校教師は考えている。しかし、訪問看護師は「子どもは福祉施

設と在宅療養支援を関連づけていない、「小学生には福祉と看護を区分する必要はない」、「在宅療養と看護の関係や訪問看護について学校はわかっていない」と、対象の年齢や教室の開催回数により健康教室の内容や目的は違うものの、看護を福祉と同じ分類と捉えられることに抵抗感を持っていた。但し、1回のみの健康教室の実施では、福祉と同じような感覚で受け止められても致し方ないと考える。また、「それなりの報酬がないと訪問看護師は取り組まない」という本音も出された。訪問看護ステーションは、どこもぎりぎりの状態で運営されている現状において、訪問看護の業務以外のことをするれば、それに要した時間分の収益が得られなくなるので、当然のことといえる。初めてのことをするときは、費やす時間も多くなるため、一時的な経済的担保は、どこかが請け負わなければ訪問看護師の実施は浸透しないと考える。

訪問看護師は、健康教室実施を可能にする要件を「教室のプログラムがあれば取り組むことができる」、「教育者と一緒に取り組むのが可能である」とし、健康教室ではなく、「訪問看護の紹介ならできそうだ」、「子どもを訪問看護に連れて行くことは可能である」と、業務に児童・生徒が参加する方法ならば、すぐにも可能であるとした。しかし、既成のプログラムを用いるのは、“実施”が目的になってしまいかねないと危惧するところである。したがって、プログラムを考えるのは時間を要するが、自らが何を伝えたいのか(目的)をもち、それに即したプログラムを組む方が実践しやすいのではないかと考える。初めての場合は、教育者と一緒にすることで企画がスムーズにでき、児童や生徒への教育的な関わり方が考えられるので有効だが、複数回実施されれば、その必要性はなくなると考える。看護大学が全国に数多く設置されており、看護教育に在宅看護のカリキュラムがあるので、その担当教員活用の可能性がある。多くの訪問看護ステーションは、看護学生や福祉あるいは医学生等に在宅療養に関する教育の実績があるので、児童・生徒の総合学習や職場体験の学習に充分応えられる。また、日頃の業務の中では「利用者や家族のために訪問先の子どもにアプローチしている」ので、利用者を通して意図的に子どもに教育的な関わりをすることは、すぐにも可能と考える。

8. まとめ

1) 児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材

学校教育において在宅療養に近い分野の学習である福祉教育では、児童は、障害者を不自由なので手助けが必要な存在で、自分も何かお手伝いしたいという学習傾向になっていると指摘されている。これは障害者が、弱者であり自分とは違うと捉えていると解釈できる。しかし、今回の健康教室で用いた開発されたDVD教材から児童は、障害を生活の関連で捉え、障害者と健常者とは変わらないことや障害者へのPositiveな感情、また、訪問看護(師)への関心、今後の自分がどうするかなど幅広い視点で学習をしている。また、担任教師も見聞が広められたと評価しており、障害(者)への理解がより広く深くなっているといえ、この教材の目的が達成されたといえる。つまり、この教材が、児童が在宅療養支援に関する学習する教材として優れていたと判断できる。

児童・生徒に対する教材は、①15分程度、②具体的な体験の内容でストーリー仕立て、③初めての在宅療養の学習では在宅療養全般に関する内容が妥当と考えられた。また、今回の中学生のDVDが中学生の目線からの内容であったが、小学4年生でも学習が深まつたことから小学4年生以上には活用可能であるといえる。

今後、この教材を活用していくには、①“いつ・どこで・どのような方法”で提示するかを検討し、配布時には具体的に説明する、②既存の学習(授業)での活用の可能性を探る、③それぞれの教室で、

作成された教材の活用法を考えていくことが必要である。

2) 児童・生徒に対する在宅療養支援に関するアプローチの可能性

健康教室によって、児童は、障害や障害者を広く捉え、支援者の気持ちや支援・サービスの理解、自分のできることが認識でき、担任教師もその成果を認めていることから、児童・生徒に対する在宅療養支援に関するアプローチの有効性が示唆された。また、実施した訪問看護師は自分にとっても有益だったと受け止めており、健康教室の実施は、訪問看護師の力量形成にもつながるものと考える。

今後、児童・生徒へのアプローチを推進していくためには、①現在、学校教育で行われている福祉教育や職場体験、総合学習への組み入れの検討、②都道府県看護協会や訪問看護ステーション連絡協議会から地方自治体の担当部署や教育委員会への働きかけ、そこを通じて各学校へと周知、③実施する訪問看護ステーションでは、準備に要する時間分の収益が得られないため、ステーション経営上の配慮として一時的な経済支援、④訪問看護ステーションで初めて取り組む場合は、企画や実施校との調整などに看護大学教員を活用、が必要である。また、現状の中で実践可能なところから児童・生徒にアプローチしていくことも重要であり、具体的には⑤総合学習や福祉教育、職場体験などの学習の場として訪問看護ステーションを活用してもらう、⑥訪問先の子どもに対し意図的・教育的に関わるが考えられた。

資料1 健康教室指導案

展開 (分)	項目 (分)	学習内容	学習到達と留意点	教材
導入 (10分)	自分の身体に关心を持つ	①聴診器で自分や友達の心音・腹部の音を聞く ②脈拍測定 (脈拍で何がわかるか)	・音で血液が流れていること、心臓が動いていること、自分たちが生きていることを実感する。 ・正しい脈拍測定の仕方を身につける(部位、指の使い方、時間)。	聴診器 29 ストップウォッチ
本題 (2分) (15分) (5分)	在宅療養者が沢山いることがわかる 在宅療養に必要なことを考え、実際の支援やサービスと関連づけられる	① 説明 病気や障害を持ちながら自宅で生活している人が日本中に沢山いる ②DVD鑑賞 ③問い合わせ 見て気づいたこと ①問い合わせ 「病気や障害をもつた人が自宅で生活するには何が必要だろう」 「この絵のおじいちゃんや女の子は、何があればお家や学校でみんなと同じような生活が出来るだろうか。明るくなれるだろうか」 ② 全体でまとめ ③ 実際にある支援やサービスを紹介 ④②と③を関連させる 札と同じのはどれか 福祉用具の紹介	・A町の人口を基準に在宅療養者の人数を示す。 ・2~3人発表してもらう ・6班になり、班で話し合い。 ・病気で自宅で寝ているお年寄りの絵と松葉杖で登校している子のを描いた模造紙を配布。 ・グループで出された意見を付箋紙に記入し、模造紙に貼る。 ・1グループから順に付箋紙を1つ読み上げ、同じ内容があるグループの付箋紙と重ね、黒板に貼る。(何巡かし、同じ内容がなくなったら1枚だけを貼る) ・貼られた付箋紙の内容を再度確認。 ・支援やサービスを札にする(内容まで書き込む) ・黒板の上で②でまとめた内容(付箋紙)と③の札を結びつけてく。 車椅子、歩行器、杖、便器など 別室移動	全国、長崎県、 A町の在宅療養数 画用紙 模造紙 10 マジック 黒 7 赤 7 マグネット 20 新聞紙
(18分) (15分) (2分) (2分) (休憩) 5分				札作成 (画用紙) ① 訪問入浴 介護 ② 訪問介護 ③ 訪問看護 ④ ディケア ⑤ 福祉用具 貸与

	<p>自分でできること がわかる (2分)</p> <p>デモスト(2分) 演習(4分×2)</p>	<p>*7班になる</p> <p>① サービスの1つである訪問看護について説明 ② 説明 ⑤ 演習</p> <p>全員が実施する 2人1組になり、実践 (各班にスタッフが1人) 介護用ベットの紹介</p>	<p>訪問かばん紹介</p> <p>横向き、座位になることに意義 ベットパットを敷く。 教室の真ん中でデモスト実施</p> <p>仰向け → 横向き → 座位の方 ・構造の説明 ・ベットの便利さ ・2~3人児童でベットの体験 寝て使ってみる</p> <p>・関連づけの模造紙をはる (やったことの想起)</p> <p>・実際する時の注意点 腰の位置、相手の体格 力任せにしないなど (教室の様子をビデオとデジカメで撮影する)</p>	<p>訪問かばん</p> <p>ベットパット 7枚 介護用ベット</p>
まとめ (4分)	<p>今日の授業の確認</p> <p>お家でしてみよう</p>	<p>①病気や障害を持ちながら自宅で生活している人が沢山いる ②在宅療養には、さまざまな支援やサービスが必要 ③みんなが出来ること 脈拍測定、横向けと座位</p> <p>① 脈拍測定 ② 横向けと座位</p>		

資料2 児童のDVD教材からの気づきや感想

サブカテゴリー	コード
障害者は、手伝ってくれる人が必要だ	障害者の人は、手伝う人がいないと何も出来ないんだ 障害がある人は、あまり動けないし、いろいろ人の手助けも必要と思いました
障害者は、手伝ってくれる人がいたら助かる	障害者の人は、ヘルパーさんがいたので助かったんだと思います 手伝ってくれる人が一人でもいたら、障害者は少しでも楽になることがわかりました
障害者はいろいろな人に支えられている	障害をもつている人は、いろいろな人に支えてもらって生活していると思いました 障害者に他の人が、いろいろ世話をするのを初めて知りました 水本さんのためにいろいろな人が関わっているんだなと思いました 水本さんは、全て動かないでいろいろな人に支えられていると思いました 水本さんは、いろんな人に見守られているんだなと思いました 障害者でも、まわりにたくさん的人がいるんだなと思いました
障害者は大変だ	障害の人もきつい 障害者は大変だなと思いました 障害の人も大変だなと思いました 障害のある人は、とてもきつい事がわかりました
障害者の生活は大変だ	障害者の生活は大変だと思いました 水本さんはずっと寝たきりで大変だと思いました
障害者もお世話をする人も大変だ	障害者も大変だが、世話をする人も大変だと思いました 障害の人も大変だけど介護の人も大変だというところがわかりました 補助をする人も、手足が不自由な人も大変
身体に少しでも不自由なところがあると生活が不自由になる	どこかが不自由なだけで、とても不自由だと思いました
障害があっても元気すごい	水本さんは元気でした 障害があっても元気ですごいなと思いました 楽しそうに暮らしていることがわかりました

サブカテゴリー	コード
	<p>障害をもつても、元気に過ごしていてすごいなあと思いました</p> <p>障害の人達が、とても元気そうで良かったと思います</p> <p>障害をもつていて、元気でいっぱいお話ししてすごい</p>
障害があっても仕事や自分のできることをしていてすごい	<p>障害の人は私の想像以上に自分でできると思った</p> <p>外にも出たりできるから、すごいと思いました</p> <p>障害の方が仕事をしていたのでびっくりしました</p> <p>障害をもつても頑張って生きて、仕事もしていてすごいと思いました</p> <p>電話で、水本さんが相談するのかと思っていたら、相談についてあげていたのですごい</p> <p>障害の人は仕事しないと思ってました</p> <p>障害がある人はあまり仕事しないのかと思っていたが、仕事をしていたのでびっくりした</p> <p>障害をもつ人も、自分で出来る人もいるんだなあと思いました</p> <p>水本さんは、身体を思ったとおりに動かせなくとも生きています</p> <p>水本さんは話すのも上手でした</p>
障害者もお世話する人も偉い	<p>障害者も、助ける周りの人も偉いと思います</p>
障害の人も普通の人と同じような生活をしていて驚いた	<p>障害の人もみんなと一緒にのような生活で驚きました</p> <p>障害者でも、他の人が楽しそうに話し掛けたりみんなと同じように生活している</p> <p>障害者でも仕事したり普通に過ごしていて驚きました</p> <p>普通に生活している事に驚きました</p> <p>生活では自然に暮らしていました</p> <p>水本さんは障害をもつても恥ずかしがらずに町を歩いていました</p>
障害者だけが違うところはない	<p>障害があっても普通の人のように暮らしていて、障害者だけが違う事はないかと思いました</p>
お世話する人は大変だ	<p>お手伝いする人も大変だと思いました</p> <p>お世話をすると人も大変だと思いました</p> <p>介護するのは大変なんだと思いました</p> <p>お手伝いする人は大変だと思いました</p> <p>お手伝いする人も大変だと思いました</p>

サブカテゴリー	コード
障害者に出会ったら手伝ってあげたい	世話する人はきついと思います
	助けてあげる人が大変と思った
	お世話するのは難しいのかなと思いました
訪問看護師が一つ一ついろいろ援助していた	障害者的人に会ったら、絶対手伝ってあげます 水本さんのように自分で動かせない人がいたらお手伝いをしてあげます
話し方が不自由になる障害もあることがわかった	水本さんに訪問看護師さんがいろいろな事をしていました 大変な事もあるけれど、一つ一つ看護しているんだなと思いました
世の中には、いろいろなところが不自由な人がいることがわかった	足だけが不自由だと思いましたが、声も不自由でした 水本さんは、首から下が不自由で器具がないと話せないので不便だと思いました 障害によって話し方が違ったのでびっくりしました
今度は世話をする側、される側の気持になって鑑賞したい	世の中にはいろんなところが不自由になる人がいると思った 世に中には、いろいろなところが不自由な人がたくさんいるんだなあと思いました
DVDのような優しい訪問看護師になりたい	今度は、世話をする側、される側それぞれの気持で見れたらいいなと思いました
みんなで助け合えば何でもできる	訪問看護師さんが優しく接していて、私もそうゆう人になりたい
リハビリをすれば少しづつ治ることがわかった	みんなが助け合えば、何でもできると思いました 手や足は、リハビリをすれば少しづつ治っていくんだなと思いました
訪問看護の仕事は、専門の人でもなくても出来そうだ	訪問看護の仕事は、専門の人しかできないと思っていたが、そうでないことがわかった

資料3 児童の授業に対する感想

サブカテゴリー	コード
お世話する時は声を掛けるのが大事だ	お世話のときに呼び掛けは大事だと思った お世話をするとき、声をかけるのは大事だと思いました
簡単に起こしたり横にしたりする方法があることに驚いた	自分で動かせない人を起こしたり、座らせる方法がわかつて嬉しかった 横にする方法と座らせる方法がわかつてびっくりした 力を入れなくても障害者を横にする方法があつてすごいなと思いました 手足が不自由でも、人の手助けがあれば起き上がることがわかりました
横にしたり起こしたりするのがとても勉強になった	マットを使った授業は一番心に残りました 寝ている人を起こす方法をしたのが一番心に残りました 身体の起こし方や、横にさせ方を学びました 人を起こしたり座らせるのがとても簡単に出来ました 横にするやり方や起こし方がとても勉強になりました 起こし方や横にさせ方はとても勉強になりました
またこのような授業がしたい	いつかまたこうゆう授業をしてみたい またこういう授業をしてほしいです
今日の授業はとても楽しかった	とても楽しかったです 最初は難しいと思っていましたが、楽しかったです 今日の勉強は楽しかったです 今日の授業はとても楽しかったです
いい体験ができた	体験が楽しかったです いい体験をしたと思います いろんな体験ができて、いい授業になりました いろいろ体験して勉強になりました
聴診器で心音を聞く事ができた	聴診器のやり方がわかりました 聴診器を胸に当てたら心臓の音が聞こえました
起こし方や横にさせ方ができた	難しいかなと思ったけどちゃんと出来ました
起こし方が少し難しかった	寝ている人のをやって、ちょっと難しかった 何かするのを飛ばしたり、声掛けを忘れたりした 横にしたり、起こしたりするのがうまく出来ませんでした 起こし方が難しかったけど、いろいろ先生が教えてくれま

サブカテゴリー	コード
	した
	起こすのは難しかったです
聴診器の構造が不思議だった	どうして聞こえるんだろう、この道具はどう作っているんだろうと思った
できることを障害者にしてあげたい	障害者的人に自分ができることをやってあげたい 不自由な人がいたら助けてあげないといけないと思った 障害者的人に自分ができることをやってあげたいです
家族の身体が不自由になつたら習つたことをしてあげたい	お母さん・お父さんが不自由になつたらしてあげたい おじいちゃんやおばあちゃんにもやってあげたいと思います
自分でも障害者のために何かできることがわかつた	障害者や病気の人に自分でも手助けできると思いました 私でも障害のある人にいろいろな事ができることがわかりました 私でもベッドから起こすことや熱を測ってあげる事ができることがわかりました
便利な福祉用具に驚いた	すごい福祉用具がありました リモコンでベッドがいろいろ動くので驚きました さまざまな福祉用具があつてすごいと思いました
福祉用具があることがわかつた	福祉用具を知りました
起こし方や横にさせることが楽しかった	障害者の起こし方はとても楽しくできました 寝ている人を横にするのが段々面白くなりました
心臓の音を聞いたのが楽しかった	聴診器で心臓の音を聞いたのが楽しかったです
福祉用具を使ったのが楽しかった	福祉用具を実際してみてとても楽しかったです
障害者のためのサービスがいろいろあるのを初めて知った	障害者のためにいろいろなサービスがあるのを初めて知りました
障害者を差別しないようにしたい	障害の人と会ってもこれから差別しないようにしようと思いました
障害者も普通の人と同じなのがわかつた	障害者だからといって変わったことはないのがわかりました
障害者も大変だがお世話する人も大変だ	障害者も大変だが、世話する人も大変だと思いました
身体の不自由な人をお世話するのは大変だ	身体の不自由な人を起こすのは大変だなと思いました

資料4 小学校教師のDVD教材に関する評価

カード	集約された意見
訪問看護という子どもたちにとって初めての内容が盛り込まれていたので、15分間見ることができた	児童には、初めての内容だったので集中して見ることができた
文字があまりでてこなく、覚えなければならぬものではなかったので理解しやすかった	文字が少なく覚えるものではないので、児童に取つきやすい
自分たちの生活を振り返ったら障害者が人が近くにいて訪問看護がされていることがわかったと思う	児童は、身近に訪問看護の対象者がいることをわかったと思う
全くわからない分野のことを垣間見ることができた	
小学生の場合は、このDVDによって知らないことにについて見聞を広められると思う	児童は知らない分野について見聞を広められた
DVDを見て、自分も訪問看護師を目指してみたいというあこがれの1つの職業になったと思う	訪問看護師が児童のあこがれの職業の1つになったと思う
中身は中学生が訪問したということなので、効果的なのは中学生に見せることだと思う	内容が中学生の職場訪問なので、中学生に見せたら効果的だと思う
教材は、病院や施設の職場体験に行く前に見て、お世話の仕方をわかるために活用するのがいい	病院や施設の職場体験の前に活用する教材に適している

資料5 小学校教師の健康教室に対する評価

カード	集約された意見
児童の見聞を広めることを目的に健康教室を引き受けた	児童の見聞を広めることを目的に健康教室を引き受けた
お世話の仕方を知ってもらうことを目的にした	
児童がDVDに集中するよう音量を低くした	
中学生が主人公のDVDなのに集中して見ることができた	児童が集中してDVDを見ることができたのはすごい
主人公が自分たちと年齢が違っていたのに集中して見ることができたのはすごい	
プログラムに沿って児童がよく動いた	プログラムに沿って児童がよく動いた
異性を気にせず演習したのは、新たなことの習得の喜びがあったからだ	児童には新たなことの習得の喜びがあった
演習によって技術の必要性やお世話する人の気持ちが理解できたと思う	実践によって児童が技術やお世話する人の気持ちを理解することができた
実践する内容があったので良かった	
二時間の授業で良かった	
サービスの分類は、小学生には不要である	サービスの分類は、小学生には不要である
男女関係なく演習したのが意外だった	児童が異性を気にせず演習したのは意外だった
事前に何度も一緒に検討したので、授業では必要に応じて介入できた	事前に何度も一緒に検討したので、授業では必要に応じて介入できた
事前の打ち合わせをして良かった	
講師が子ども達の扱いが上手かったので任せられた	講師は子ども達の扱いが上手かったので任せられた
私のクラスだけ健康教室をして隣のクラスに申し訳ない	私のクラスだけ健康教室をして隣のクラスに申し訳ない
今後、学校が訪問看護師との関わりが持てると良い	今後、学校が訪問看護師との関わりが持てると良い
最後に自発的に児童から感謝の言葉がでたので健康教室をやってもらってよかったです	最後に自発的に児童から感謝の言葉がでたので健康教室をやってもらってよかったです

資料 6 学校教育での在宅療養に関する学習の可能性(教師の意見)

カード	集約された意見
児童が在宅療養について学習しても将来介護や看護をすることにはならない	
小学生では、お年寄りを大切にお手伝いしようの意識付けにしかならない	小学生では、お年寄りを大切にすることやお世話の仕方の意識付けに留まる
小学生に訪問看護のことを話してもお世話の仕方の学習として捉える	
在宅療養の意義を児童や生徒に学ばせるのは意味がない	在宅療養の意義を児童や生徒に学ばせるのは意味がない
在宅療養の学習は、児童に職業を教える1つである	在宅療養の学習は、児童に職業を教える1つの方法となる
学校の教師や児童・生徒にとって福祉と看護は区分する必要がない	児童・生徒にとって福祉と看護、看護師の分類は必要である
小学生には病院の看護師と訪問看護師を区分する必要はない	
健康教室をする場合、担任教師との事前の検討は重要である。	訪問看護師と担任教師との事前の打ち合わせが重要である
外部講師の場合、担任教師はその人の発言を調整するのが重要である	
健康教室は、実技を入れた方がいい	健康教室には、演習を入れた方がいい
外部講師と担任教師の役割分担が大切	外部講師と担任教師の役割分担が大切
互いに身体を触るような実技は小学四年生が妥当と思った	男女が互いに身体を触るような演習は、小学4年生までである
教材が学校に配布されても誰がどのように活用していいのかわからない	
DVDを配布されても学校では活用が難しい	
学校に福祉担当はいるが教材を送られたら扱いに困るだろう	教材の具体的な活用の仕方を提示しないと学校では活用されない
教材を配布するだけでは子ども達に教育が浸透しない	
教材が配布されたら教師はその理由を考える	
具体的な教材の活用法を提示しないと学校での活用はできない	
健康教室が全国全ての対象学年で実施できない限り	健康教室が全ての対象学年で実施でき

カード	集約された意見
学校教育に取り入れられない	ない限り学校教育には取り入れられない
訪問看護師を教育に活用する可能性はある	訪問看護師を教育に活用する可能性はある
専門の分野のことはその専門家に講義話してもらった方がいいと思う	専門の分野については、専門家に講義してもらった方がいい
学校の授業は日中なので、専門職の人に講義を依頼することが少ない	授業は日中なので、専門家に授業を依頼しにくい
町の社教の人が学校に出向いてくれるので福祉学習は依頼する	福祉の学習では、町の社教を介し専門職に依頼する
福祉の学習では、町の社教を介し専門職に依頼する	
訪問看護と学校が接点をもつには何らかの仕掛けが必要だ	訪問看護と学校が接点を持つには何らかの仕掛けが必要だ
学校から直接、現場の人に依頼はできない	
子どもに教育をしても親が何もしなければ意味がない	子どもに在宅療養の教育をしても親が何もしなければ意味がない
子どもの頃から異性にも接することができるようにしていく必要がある	子どもの頃から異性にも接することができるようにしていく必要がある

資料7 訪問看護師のDVD教材に関する評価

カード	集約された意見
在宅療養を支えるというイメージではなかった	
DVDで何を伝えたいのかわからなかった	
伝えたいのは在宅療養か社会参加なのかわからない内容だった	在宅療養支援ではなく障害者の社会参加を伝える内容であった
障害を持ちながら前向きに生きていることを伝えたいような内容だった	障害者の前向きな生き方を伝える内容であった
医療依存度の高い人を対象にした方がよかったです	
訪問看護を前面に出してよいのではないか	
医療依存度の高い人に訪問看護が関わっていると いう設定がよい	訪問看護を伝えるために医療依存度の高い人への訪問看護の場面が良かった
訪問看護の影が薄かった	
訪問看護が誰でもできそうと思わせる内容だった	訪問看護は誰にでもできる印象を与える内容であった

資料8 訪問看護師の健康教室に対する自己評価

カード	集約された意見
子ども達に訪問看護のことをわかってもらいたい気持ちがとてもあった	子ども達に訪問看護をわかってもらいたかった
DVDの紹介や訪問看護を前面に出さないなどの条件があり目的がよくわからなかった	事務局からの健康教室実施のねらいが不明確だった
DVDを基本に教室を展開していくのが難しかった	教材をベースに教室を展開させるのが難しかった
大学教員が目的や目標の考え方を言ってくれたので意見も出せたし前向きに進んだ	目的や目標の考え方を示してくれる人がいたので意見が出せ前向きに進められた
演習で小学生にわかるような文章表現をするのが難しかった	
わかりやすく他者に伝えることが我々にかけているところだ	体位変換の手順を小学生にわかるように説明するのが難しかった
身体は動くが伝えるのが難しい	
当たり前のように援助を行っているので他の人もわかるだろうと思いこみがある	
サービスの説明をわかっててくれたかわからず説明しにくかった	
同時に2つのこととしたので子どもには理解しにくかったと思う	児童にわかりやすくサービスを説明するのが難しかった
サービスの説明はやりづらかったが子ども達はそれほど気にしていない	
聴診や脈拍測定をいれたのは良かった	実践する活動をプログラムに入れたのが良かった
グループに訪問看護師が1名ついたのがよかったです 仕事柄、子どもの表情から意見を引き出すことができた	グループごとに担当訪問看護師を配置したので、児童の意見が引き出せた
場所を変えたのが飽きされることにつながったのではないかと思う	
演習の時にマットが敷かれこれから何が始まるのかと子ども達に思わせる効果があった	場の変更や用具を用いたので児童を飽きさせることができなかった
在宅療養をイメージさせるために模造紙に絵を書いたのは良かった	児童が在宅療養をイメージしやすい媒体であった
各グループの意見を発表させたのは子ども達にとって楽しかったようだ	児童に発表させる場を設定してよかったです

カード	集約された意見
脈拍測定の部位がかなりずれていた	脈拍測定の仕方の違う子どもが多かった
あれほど集中できるとは思わなかった DVDが長く感じられ、児童が飽きるのではないかと心配した	児童が集中してDVDを鑑賞できた
在宅療養で必要なことが予想外に多くてた 在宅療養で必要なことの話し合いは盛り上がった	グループでの話し合いが活発であった
子ども達は、ちょっとヒントを出すと意見がどんどんでる	少しヒントを与えたたら子ども達からたくさん意見が出た
新しいことをすると熱心に取り組むようだ	知らない内容だったので熱心になっていた
異性に抵抗なく心音を聞きあっていたのが意外だった	異性に関係なく心音を聞きあっていたのは意外だった
男女が自然に聴診していたのは集中していたからだと思う	男子女子が相互に演習しあえたのは、やることに集中していたからである
我々との出会いによって訪問看護師になりたい子どもがいるかもしれない	私たちとの出会いで、訪問看護師になりたいと思った子がいたかもしれない
担任教師が子どもの新たな面に気づいた	担任教師が子どもの新たな一面を知った
小学生だから声かけがよい結果を招いたが中学生はそうはいかない	中学生にも通用する部分もあるが、変えなければならないところもある
中学生は、いいことを言うのを嫌うので今回の展開や内容ではダメだ	
私たちにとってもいい経験だった	健康教室の実施は、私たちにとっても良い経験となった
企画から実施まで全過程に関わってよかったです	企画から実施まで全過程に関わって良かった
理学療法士から助言をもらって勉強になった	専門分野の人から助言をもらい勉強になった

資料9 訪問看護師の教室開催に関する取り組みの可能性(訪問看護師の意見)

カード	集約された意見
子どもたちを対象に在宅療養に関するすることをするのはいいことだ	児童・生徒に在宅療養に関する教育は必要だ
子どもに早く在宅療養を理解してもらう必要がある	
子ども達にアプローチしたい訪問看護師は多いと思う	子どもにアプローチしたい訪問看護師は多い
訪問先の子どもは訪問看護をみているのでわかってくれている	訪問看護を知らない子どもに教えていく必要がある
訪問看護を知らない子ども達に教えていかなければならぬと思う	
教室のプログラムを提示してもらった方がいい 現場には時間がないので企画から訪問看護師がするのは大変だ	教室のプログラムがあれば取り組むことができる
焦点を絞るために目的だけは提示してもらったほうがいい 教育の目的を考えるのは専門外なので難しい	教室実施には、目的だけは提示してほしい
学校からの依頼があればするが、自らわかつてもらいたいという熱意まではない 国から学校に提示され、学校から依頼されればできると思う	学校から依頼されればする
教室の実施には訪問看護師と教育者がチームになることが必要だ 教育者がいてくれたら目的だって考えられる	教育者と一緒になら取り組むことが可能である
児童・生徒への訪問看護の紹介ならやりやすい 小中学生への訪問看護の紹介なら自分のやっていることなのでできると思う	訪問看護の紹介ならできそうだ
訪問看護を知ってもらう・広めるのが目的ならば、意欲がわく	
訪問看護をみたことのない子どもを集めて訪問に連れて行くことはできる	子どもを訪問看護に連れて行くことは可能である
依頼されても無料ならばしない 企画から実施までの時間とその時間に得る訪問料を考えると引き受けない	それなりの報酬がないと訪問看護師は取り組まない
無料での取り組みは、普及しない	

カード	集約された意見
少ない報酬では訪問看護師は健康教室をしないと思う	
国がお金を出さないと児童や生徒への在宅療養に関するアプローチは普及しない	
最初は、何かしたら報酬がほしい	
対象の児童や生徒の年齢や理解度などに合わせた教室をするのは難しい	対象の児童や生徒に適した内容をするのは難しい
学校との打ち合わせは、訪問看護師だけでするのは難しい	
教室開催の設定が難しいと思う	教室開催の場の設定から訪問看護師がするのは難しい
訪問看護師には学校に出向き交渉するまでの余裕はない	
地域の集会所に子ども達を集めてもらったら健康教室ができるかもしれない	
地域でするところない子がいるので学校でした方がいい	健康教室を地域か学校でするかは一長一短がある
関心のある子をより引き出すか全く知らない子どもに知ってもらうことのどちらがいいのかわからない	
多くの子どもは施設訪問しているがサービスとはつながっていない	子どもは福祉施設と在宅療養支援を関連づけていない
小学生には福祉と看護を区分する必要はない	小学生には福祉と看護を区分する必要はない
在宅療養には看護が必要であることが学校にはわかっていない	
学校は看護も福祉も一緒と思っている	在宅療養と看護の関係や訪問看護について学校はわかっていない
看護師は、従来の病院看護師だけではないので訪問看護師を伝えていかなければならない	
教材を学校に配布しても埋もれてしまう	教材を配布しただけでは学校は活用しない
教材から発展させなければならない	
国が学校と協力して取り組まないと訪問看護だけでは無理だ	推進するには、国と学校が協力して取り組むことが必要である
学校には福祉教育のカリキュラムがあるので、訪問看護師から働きかけなければならない	学校行事や既存の福祉教育に入れ込まないと普及しない

カード	集約された意見
訪問看護師も福祉の人達と一緒にやろうという意識がないといけない	
学校の行事に合わせてするなどしないと普及しない	
年度初めに健康教室をカリキュラムに組んでもらえればいい	健康教室をカリキュラムに組んでもらえればいい
訪問先の子どもへの関わりは、その子のためにということではない	利用者や家族のために訪問先の子どもにアプローチしている
利用者や家族がいい方向に行くことを目的に その子どもを巻き込んでいる	

2. 和歌山県における児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材を用いた教室開催

1. 目的

高齢化社会が急速に進行し、医療の進歩と共に在宅で療養する人々が急増している。今回の取り組みでは次世代の医療・看護を担う児童・生徒に在宅で療養する人々や在宅療養支援のしくみと資源、訪問看護の実際について知つてもらうことにより、児童・生徒が健康やセルフケアの大切さを実感し、在宅で療養する人々を理解し、支援者としての意識を育てる。また、そのために学校教育における取り組みの可能性と訪問看護師の取り組みの可能性を明らかにする。

なお、和歌山県の地域性を踏まえ、郡部と都市部で、教材や健康教室に対する受け止め方に違いがあるか否かを知るために、郡部と都市部の2ヶ所でこの取り組みを実施した。

2. 方法

1) 対象

a) 対象地域は和歌山県H町(郡部)と和歌山県W市(都市部)であった。

表1 対象地域の高齢者人口の比率と介護認定の状況の比較(H19 現在)

項目 地域	(1) 郡部		(2) 都市部	
	H町	M地区(校区)	W市	F地区(校区)
人口	11,410人	2,095人	383,177人	3,967人
65歳以上人口 (%)	3,384人 (29.7)	897人 (42.8)	87,168人 (22.7)	1,273人 (31.9)
介護認定状況 (%)	601人 (17.8)	143人 (15.9)	24,332人 (27.9)	—

b) 対象校は郡部がM中学校、都市部はF中学校であり、調査協力の依頼は、保護者・地域の保健師を通じて、行なった。

c) 対象は、郡部M中学1年生16名と教師4名と都市部F中学校1年生82名と教師6名であった。

教員からの聞き取りによると、郡部では約半数が祖父母と同居していたのに対し、都市部では殆ど同居していなかった。

2) 健康教室の概要

プログラムの内容は、事前に打ち合わせ会議を実施し、生徒の様子や学校の希望を聞き、

内容を決定した。以下開催場所ごとに概要を述べる。

(1)郡部 M 中学校

期間	平成 19 年 11 月 14 日(水)
回数とカリキュラムの位置づけ	1 回、学級活動の時間 1 限と道徳の時間 1 限 5 限(13:50~14:20)と 6 限(14:30~15:20)
場所	教室
講師	訪問看護ステーション看護師、看護大学講師
関係者	中学校教員 4 名、町保健師 1 名、訪問看護師 1 名、看護大学講師 1 名
プログラム	a) DVD 鑑賞(15 分程度) ・病気や障害を持って在宅で療養する意義を伝える ・療養者と家族が訪問看護師を含む様々な人々により支えられている実際を紹介する b) 訪問看護について(話) 休憩(DVD についてのアンケート記入) c) 自分の健康をチェックしよう<聴診・体温測定など> d) H町M地区の高齢者の状況について(話) e) 高齢者の疑似体験 <高齢者体験スツ> f) 質疑応答 g) 感想文を書く

(2)都市部 F 中学校

期間	平成 19 年 12 月 13 日(木)
回数とカリキュラムの位置づけ	1 回、総合学習の時間 2 限 5 限(13:50~14:20)・6 限(14:30~15:20)
場所	体育館
講師	訪問看護ステーション看護師、看護大学講師
関係者	中学校教員 6 名、訪問看護師 6 名、看護大学講師 1 名、看護学生 5 名
プログラム	a) DVD 鑑賞(15 分程度) ・病気や障害を持って在宅で療養する意義を伝える ・療養者と家族が訪問看護師を含む様々な人々により支えられている実際を紹介する b) 訪問看護について(話) c) W市F地区の高齢者の状況について(話) d) 高齢者の疑似体験 <高齢者体験スツ> e) 質疑応答 f) DVD についてのアンケートおよび感想文を書く

※なお、関係機関は共に、中学校、訪問看護ステーション(和歌山県訪問看護事業協会)、看護大学であった。

3)DVD および健康教室の評価方法

DVD に関するアンケート調査の結果および感想文の内容を資料とした。

4)倫理的配慮

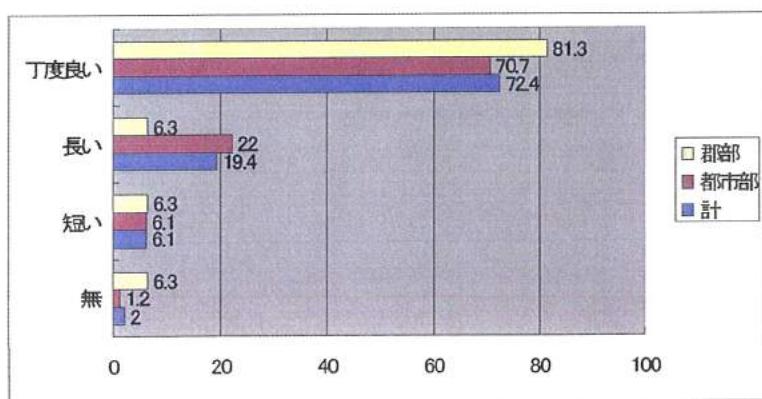
教室開催については、両校の校長および担任に文書・口答で説明し、の承認を得て行った。実施後のアンケートは、無記名とし、提出は自由であることを説明して行った。

3. 結果

1)アンケート結果

(1)DVD の評価

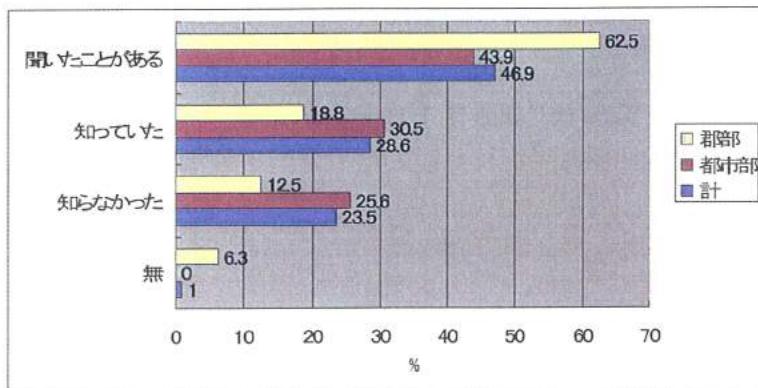
a) DVD の放送時間についての適正さについて



DVD の放送時間の適正さについて、生徒全体では、丁度良いが全体では 72.4% であった。郡部の方が 81.3% と高く、都市部では長いと回答したものが 22.0% と郡部より高かった。

図 1 DVD 放送時間の適正(生徒)

b) 訪問看護の認識について



「訪問看護を知っているか」の問い合わせについては、聞いたことがあるが全体で 46.9% と最も高く、特に郡部は 62.5% と高かった。次いで、知っていたが 28.6%、知らなかつた 23.5% であり、共に都市部の方が郡部に比べ 12 ポイント高かった。

図 2 訪問看護に関する認識(生徒)

c) 病弱な家族あるいは要介護者との同居について

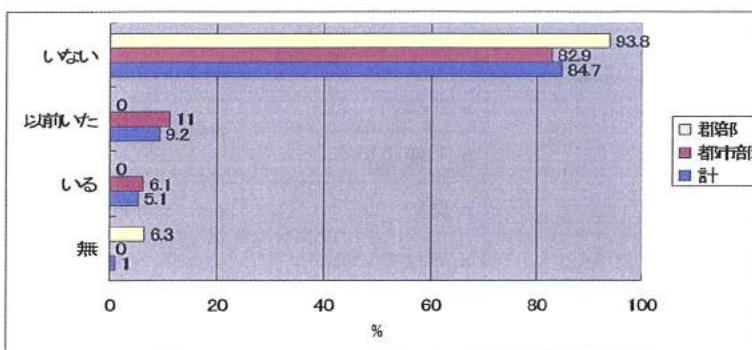


図3 要介護者との同居の有無(生徒)

「病弱な家族や介護を受けている方が一緒にいるか」については、いないが全体で 84.7%と最も高く、郡部の方が 93.8%で高かった。次いで、以前いた 9.2%，いる 5.1%で共に都市部のみの回答であった。

d) 療養者が自分らしく生きることについて

「家で障害があっても、自分らしく生きることをどのように考えましたか」の自由記述

(郡部 14名と都市部 73名の回答)

すごいと思った、自分らしく生きるというのがすごい、障害があっても支えてもらひながら生きることはすごいと思う、人の手助けが必要、いろんな工夫・バリアフリーなどを考える、家にいたい、区別せず平等にする、万が一何かあったら不安、病院の方が家族の負担が少ない など

e) 療養者に自分ができることについて

「日頃、障害者や、虚弱な老人、乳幼児に対してあなたが出来ることがあるとしたらどんな事だと思いますか」の自由記述(郡部 16名と都市部 81名の回答)

相手の気持ちになって考えて何かをしたら良い、困ったことを助ける、話し相手、簡単な家事、料理、ご飯を食べさせてあげる、身体を洗う、席を譲る、障害物を取り除く、誰に対しても普通に優しくする、迷惑をかけない など

(2) 教員(郡部と都市部)

表2 教員へのアンケート結果

n = 11

質問内容	選択項目	人数
(1) DVD の放送時間はいかがでしたか	a 少ない	1
	b 丁度よい	10
	c 長い	0
(2) 訪問看護という職業を知っていましたか	a 知っていた	10
	b 聞いたことある	1
	c 知らない	0
	d 使ったことあり	0
(3) この DVD が中学生にとって、在宅でも障害を持って暮らす事を意識できると思いませんか	a できる	6
	b 少々難しい	4
	c 難しい	1
(4) この DVD が教材として適切だと思いますか	a 利用してみたい	2
	b もう少し解説必要	1
	c 専門家の話を聞きながらできる	7
	d 利用できない	0
(5) この DVD が障害者などが地域で生活している事を意識できるものだと思いますか	a できる	6
	b 分かるが身近でない	2
	c 分からない	2

- a) DVD の放送時間については、丁度よいが 10 人であった.
- b) 訪問看護については、知っていたが 10 人であった.
- c) 中学生にとって在宅障害者の生活を意識できたかについては、できるが 6 人で、少々難しい 4 人、難しい 1 人であった.
- d) 教材として適切かについては、専門家の話を聞きながら出来るが 7 人、利用してみたい 2 人、もう少し解説が必要 1 人であった.
- e) 在宅障害者の生活を意識できたかについては、できるが 6 人、分かるが身近でない 2 人、分からない 2 人であった.
- f) 気づいた点の自由記載は以下の通りであった。
 - ・ 生徒にとって貴重な体験になったと思います。ありがとうございます。
 - ・ 訪問看護の体験学習の流れがよく分かり体験した生徒の素直な感想も入っていて良かったと思いました。
 - ・ とても良い機会を頂きありがとうございました。これをきっかけに折に触れ何度も繰り返し話して行きたいと思いました。

- ・ DVD は良く出来ている。Mちゃんの表情がよい。
- ・ 実習や職場体験を通じて身近なものとして、しっかり理解させたい。
- ・ DVD の目的が訪問看護という職業があるということなのか、障害者理解なのか、障害のある人の生き方なのか等どういう視点を重要視しているのかな？と感じた。
- ・ 講師の先生の話が専門的だったので、生徒には少し難しかったと思う。
- ・ 高齢者の体験を生徒が出来たのはよかったです、逆に看護する体験もさせてみてもよかったですのではないかと思う。

2) 生徒による教室全体を通しての感想

教室終了後の感想文の内容は、5つに分類された。

- ① 高齢者・障害者を理解することができた。
- ② 訪問看護師の仕事を理解することができた。
- ③ 高齢者や障害者に対して、自分ができることをしたい。
- ④ 障害や病気があっても自分らしく生きることの大切さが理解できた。
- ⑤ その他
 - a) 自分の健康について知ることができた。
 - b) 地域の状況がわかった。
 - c) 障害があっても、助け合って暮らすことができれば良いと思った。
 - d) 家族だけでは限界があると思う。
 - e) 障害者を支えている人が周りにたくさんいることを知った。
 - f) 障害者に迷惑をかけていることがよくわかった。
 - g) 中学2年生の登場人物(DVD)は勇気があると思った。

感想文の内容は、①高齢者・障害者を理解することができたが 83.1%と最も多く、特に郡部が 93.8%と多かった。次いで、②訪問看護の仕事を理解することができ 71.2%と多かったが、都市部では①と同様に 79.1%と最も多かった。

表3 郡部・都市部別感想内容の比較(%)

感想内容の5分類	郡部 n = 16	都市部 n = 43	全体 n = 59
①高齢者・障害者の理解	15名(93.8)	34名(79.1)	49名(83.1)
②訪問看護師の仕事の理解	8名(50.0)	34名(79.1)	42名(71.2)
③自分ができること	8名(50.0)	22名(51.2)	30名(50.8)
④自分らしく生きる大切さ	1名(6.3)	26名(60.5)	27名(45.8)
⑤その他	2名(12.5)	9名(20.9)	11名(18.7)

分類した①～④の生徒の感想文を抜粋し、以下に示す。

①高齢者・障害者の理解

- 「年をとったら、いろいろ大変なんだよ」とは前から言われたりしていたので知っていたけれど、どんな風に大変なのかはよくわかつていませんでした。でも、今日の授業でお年寄りの体験スーツを着てわかりました。
- お年寄り体験スーツを着てみて、一番大変だったのは関節が動かなくなってきたことです。
- 老人のつらい気持ちが今日よく分かりました。自分で体験して良かったと思います。
- 私の住んでいる所は、近所にいるのはお年寄りばかりです。
今日、看護体験授業で、その人たちのことを思い出しました。
お年寄り体験スーツを着て、「あ、すごく大変なんだな、足が不自由だったらさらにしんどいだろう」と思いました。
- 今日はビデオを見たり、おばあちゃんの気持ち？背骨を曲げたり、服やおもりをつけて歩きました。いろいろ学べていい機会になりました。この学校で初めてと聞き、びっくりしました。こんなに楽しくて、ちゃんと学べて本当に良かったです。この授業は、他の学校でもやった方が良いと思います。
- 今日の看護体験授業で、不自由な人の大変さがよく分かりました。
- 初めて、お年寄りの気持ちが分かりました。
- 今日の看護体験授業では、看護する大変さと身体の不自由な人がどんなにつらいか初めて知りました。今回授業をうけて、体験できて良かったです。
- お年寄りの体験スーツを着てみると、体中がとても重く、耳も聞こえないし、目も見えず、不安な気持ちになりました。
- 高齢者体験スーツを着て、私のおばあちゃんは、こんなに大変なんだと思いました。
- お年寄りの体験の服を着て、僕らはまだ力があるので立ったり座ったりできるけど、お年寄りは力がないので、大変だと思います。
- DVDを見て、動けない大変さがよく分かり、いろんな人の助けが必要だと思った。

②訪問看護師の仕事の理解

- この授業をやるまで、訪問看護のことを知らなかった。わかってよかったです。
- 今日は、お話を聞いて、訪問看護というのは体の不自由な人たちを助ける大切な仕事なんだなと思いました。そのほかにも、周りにはその人を支えている方がたくさんいることを知りました。
- 僕のおばあちゃんは足が不自由で物忘れが激しいから、週に一度ぐらい訪問看護が来てくれます。今まで看護するしんどさはわからなかったけど、今回の話でしんどさがわかりました。
- 私が想像していたより自然に接していて、すごいなーと思いました。
- 1日訪問看護体験のDVDを見て、訪問看護という仕事は人の命に関わる仕事なので大変

だなと思った。

- ビデオを見て、看護はとてもつらそうだったし、24時間いつでも電話がくるとすぐ行つて看護することはしんどいことだと思うけれど、今日のおしえて下さった人達は、このつらさをのりこえてお年寄りをたすけようという気持ちがつたわってきました。
- 僕の地域に300人もの老人がいると聞いて、「そういえば年を取った人が多いな」と思いました。DVDを見て「障害者と話すのは緊張するんじゃないかな」と思っていたけれど、看護師さんはふつうに話していてすごいなと思いました。水本さんは病院に行かないで家で訪問看護を受けたのは正解だと思いました。なぜかというとやっぱり家が一番落ち着くからです。
- わたしは、DVDを見てはじめて訪問看護の仕事がどんなものかを知りました。
- 僕の家の近くに老人ホームがあって、小学校の時に介護をしたことがある。この仕事はやり終わると、とてもやりがいのある仕事だと思う。
- 私も年をとって、いつかは「おばあちゃん」になってしまって不自由になるけど訪問看護師さんが来てくれて、助けてくれるんだなあと少し安心しました。看護師さんが詳しく話してくれたので、看護師の仕事、不自由な人は近くにいることがよく分かりました。
- 看護の人は、血圧をはかったり、熱を測ったり、手足をマッサージしたり…と、すっごい基本的なことをしていました。でも、そんな基本的なことで、麻痺が少しづつ良くなっていくという事にとてもおどろき、またすごく大切なことなんだろうな…と思いました。看護の人が、水本さんに対して、とても普通に接していて驚きました。
- おじいちゃんは家がちがうけど裏にいるおばあちゃんと暮らしています。ベットも介護用で、いつも出歩く時は酸素ボンベが必要です。そんなおじいちゃんを週2回訪問看護の人がきてくれます。洗濯、掃除など身の回りのことをたくさんしてくれ、腰や手足が痛いおばあちゃんはできることは限られているので、とても助かっていると言っていました。今日の話を聞いて、とてもすごい人たちなんだなと改めて思いました。
- 僕は、4年前までおばあちゃんの身体が動かなかったので、よくわかります。おばあちゃんは、「老人ホームとか病院に行かない、家にヘルパーさんも来て欲しくない」と言ったので、家でみていました。でも、今頃になって訪問看護師さんとかがいたらもっと良かったのかもしれないと思っています。家族が面倒をみると言っても限界があります。おばあちゃんは、認知症で暴れたりもしたので、ヘルパーさんがいたら、それを止めて、心もケアをしてくれると思っていました。でも、必ずやってくる「死」というものは、止められません。家で死にたいという病人の願いを叶えてくれるとてもすばらしい職業だなあと思いました。
- 看護という仕事があることは知っていたけれどあんなにいろいろな準備をしたたくさんの人の支えがあることは知らなかった。

③高齢者や障害者に対して自分ができること

- 手足が自由に動かないしんどいしつかれる。もし、そんな人が困っていたら手助けし

たい。

- お年寄りにはもっとやさしくしてあげなければならないと思いました.
- もっと家のおじいちゃんやおばあちゃんの手伝いをしたいなと思いました.
- 今日、看護体験授業を受けて、普通の人もそうだけどお年寄りや障害のある人にはやさしくしないといけないなと思った。ぼくの家にももう100歳近くのおばあちゃんがいるのだけれど、最近顔を見せていないので久々に会ってみようと思った.
- いつか、これから生きていく中で、お父さんやお母さんを看護したりしないといけなくなる時が来るかも知れない。その時、私は面倒くさがらずに、上手に看護してあげたいと思った.
- 今日の体験で、あいさつだけでもきちんとしようことができました.
- DVDを見て、何も知らない私でもできるようなことはたくさんあるとわかりました。わたしもいざれは人の世話なしでは生きていけなくなるときがきっと来るのだから、世話になる前に若いうちに体が不自由な人やお年寄りの世話を少しでもしたいです.
- システムでは病院の方がいいと思うけど、家も「落ちつく」「安心」など、いい所がたくさんあります。
ぼくは、やっぱり昔大好きだったことなど、どんどんさしてあげて、精一杯楽しませてあげたらいいなーと思いました。DVDを見ていると「障害者って接しやすいのだなあ」と思いました。でも、まだ心のどこかで、障害者に対する抵抗があります。早くその気持ちを解消したいです。そうじゃないと、自分も人に優しくなれないかもしれないし、人に優しくされないかもしれないからです.
- 私は健康なので、看護をするのは難しそうだけど「おじいちゃんやおばあちゃん」の役に立つことがあったら、少しでも助けたいなと思いました.
- 看護体験をして、おばあちゃんに何かできることをしてあげたいと思いました.
- 今回の体験学習をして、訪問看護師は、とても大変なんだろうと思いましたが、もっと身体の不自由な人が大変なんだろうなと思いました。私は、そんなたいへんな人たちを少しでも手助けてあげたいと思います.

④障害や病気があっても自分らしく生きることの大切さ

- もし、私が寝たきりの生活になった時、場合によっては生きていく希望を無くすかも知れません。もし、自分がそういうことになったら、自分の好きなことを見つけて生活していくこうと思いました.
- 水本さんは、いろいろな人に支えられていました。私は、この支えている人達をみて、「自分もいつかあんな風になるんだな」「でも、みんなが支えてくれるから生きていいけるんだな」と思いました.
- 水本さんが身体が不自由な人の相談に乗っているという話で、同じ立場の人に相談に乗ってもらう方が、気持ちを共感してくれたりできるので、とても良いことだと思いました.

- 手や足などがうまく使えない中でも、毎日努力してリハビリしながら生活しているのはほんとうにすごいと思った。
- お年寄りで、身体が不自由な人でも、僕は「ありがとう」と言っている気持ちで笑顔を見せ、色々な人にエネルギーを送っているように思いました。そして苦しい自分を吹き飛ばすように楽しく過ごしているように見えます。僕は、映像とお年寄りの体験で、色々な苦労を知りながらも笑顔を見せてお年寄りの人がすごいと思いました。

3)訪問看護師の参加

F中学校の教室開催では、学生数 82 名全員で高齢者疑似体験学習を行うために、訪問看護師 6 名の協力を得た。グループ毎に訪問看護の実際について話しながら、体験学習を行った。

4. 考察

1)DVDについて

(1)生徒のアンケートと感想文より

DVD 放送時間の適正については、7割以上の生徒が丁度良いと答えていていることから、適切であると考えられる。「家で障害があっても、自分らしく生きることをどのように考えましたか」という問い合わせ全体で 87 名(88.8%)がなんらかの回答を記述し、「介護が必要な人にあなたが出来ることがあるとしたらどんなことだと思いますか」という問い合わせ 97 名(99%)の生徒が記述していた。これらの記述(表 1・表 2)より、障害があっても障害者であっても自分らしく生きる事のすばらしさ、様々な人の支えが必要であること、相手の気持ちになって自分のできることしたいなど、在宅療養者の理解、支援者としての意識をもつ機会になったと考える。感想文からは、DVD を見て訪問看護師の理解できた、病気や障害があっても自分らしく生きる事のすばらしさや大切さを実感できたという意見が多く、在宅療養生活の意味や訪問看護という職業を理解する上で、DVD は効果的であった。また、同世代の実習生の積極性に刺激を受け、特に教室の最初に上映したことが効果的であったと考える。

(2)教員のアンケート・インタビューより

DVD の時間については、ほとんどの教員が丁度良いと答えていて、適切であると考えられた。内容については、中学生に理解するのは難しいと答える教員が約半数あり、専門家の話を聞きながら理解できるが多いことより、DVD だけを学校で活用してもらうのは難しく、訪問看護師のわかりやすい説明が求められていると考える。

2)講義について

訪問看護の話は、DVD で見たことを再確認し、他にも様々な訪問看護を必要としている対象者がいる等、認識が広がったと考える。また、自分の住んでいる地域の状況の話は、高齢者の状況やサービスの状況を身近な問題として考えることができたと思われる。

郡部のみで行った「自分の健康をチェックしよう」では、自分の健康を確認することを通して、高齢者や障害者の理解や自分ができることをしたいという思いにつながったと考えられるが、学生数や時間配分の検討が必要である。また、訪問看護の理解を深めるならば、健康チェックの部分を看護場面に変更して実施することも効果的ではないかと考えられた。

3)高齢者の疑似体験

スタッフ数や時間配分を考え、全員に実施することができ、すべての生徒に印象が強かったようである。高齢者や身体の不自由な人の困難さが良く理解でき、身近な人を助けてあげたいという思いにつながったと考える。

教員においても、高齢者の疑似体験については、効果的であったと評価された。

高齢者や障害者の困難さを体験することやグループごとの体験中に訪問看護師と話をすることで、訪問看護の理解につながったと考えられる。

4)学校との連携

今回は、郡部と都市部の各中学校の保護者や地域の保健師を通じて直接依頼し、実施した。この事業を広げていくには、今回の教室をモデルとし、和歌山県訪問看護事業協会が教育委員会を通じて、各学校に紹介することが考えられる。また、郡部では、地域の方に授業を実施してもらう期間を設けていたり、都市部では、民間の団体からの講演も数多く受け入れており、学校により、学外講師による授業の受け入れや工夫をしているので、各学校からのニーズもあり、今後の活動の場を広げられる可能性はあると考える。

具体的なカリキュラムの位置づけについては、M中学校では学活と道徳、F中学校では総合学習の科目として、実施させていただき、今回の学習を職場体験につなげたり、人権学習に関連づけるとのことであった。

このように、地域性や学校の規模、生徒数の違い、カリキュラムや他の授業とのつながりなど、学校と十分打ち合わせをし、プログラムの内容、場所の検討、教員の参加も含めたスタッフ数などを検討し、各学校にあわせて変更することが必要になる。効果的に教室を開催するためには、各学校にあわせて行うことが必須条件であり、学校のニーズに応えられるようにすることが大切である。

5)効果的な教室開催するために

今回は、和歌山県の地域性を考え、受け入れ状況の違いや方法を模索するため、郡部と都市部の各1校で実施した。まず、地域の特性とアンケート結果から比較すると、郡部では祖父母との同居率が高く、要介護者はいないが、訪問看護に対する認識が高い傾向にあった。一方、都市部では祖父母との同居率が低く、要介護者との同居や近隣に住んでいる生徒もいたが、訪問看護の認識は低い傾向にあった。また、訪問看護の認識の違いについては、郡部では近隣の状況が理解されやすく、都市部では郡部と比べ近隣の交流が少ない

状況もあると考えられる。このような地域の特性を考慮しながら、地域の状況を生徒に伝え、在宅療養者や訪問看護を身近なことと捉えてもらうことが大切であり、このことが支援者としての意識につながるのではないかと考える。共通することとして、今まで生徒が学習してきたことを事前に理解した上で、体験できることを取り入れるなど、いかに生徒の興味をひくか、内容の工夫が必要である。

DVDを活用しての教室は、今回の2校で実施した結果から、どの地域においても有効であると考えられる。しかし、効果的に開催するためには、地域性やこれまでの学習内容を把握した上で、DVD内容の説明、地域の状況についての話、高齢者や障害者の体験や看護体験を組み入れるなど、準備や工夫について考慮する必要がある。

5. 結論(今後に向けて)

- 1) 郡部、都市部のいずれの学校も、今回のような学外からの講義の受け入れは良好であり、継続していくことや実施する学校を広げていくことも可能であると考える。
そのためには、今回の教室をモデルとし、教育委員会を通じて各学校に紹介し、啓発していくことが必要である。
- 2) DVDの内容だけで、訪問看護について理解を深めることは困難であるため、DVDの視聴には、訪問看護師による説明や体験型の授業を組み合わせて授業を展開する必要がある。
- 3) 実施側の意図を伝え、学校の要望を取り入れるなど、内容や方法を十分に検討するために事前会議や準備が重要である。
- 4) 教室の内容については、地域の状況を伝えたり、体験できるものを導入することにより学習効果があがるので、地域性の把握、体験内容、場所の検討、生徒数に合わせたスタッフ数の確保など準備や工夫が重要である。

6. まとめ

和歌山県の郡部と都市部の中学校1年生を対象に、訪問看護の実際にについて知り、在宅で療養する人々を理解し、支援者としての意識を育てる目的で、DVD教材を用いた教室を実施した。その結果、郡部、都市部とも、高齢者・障害者の理解が深まり、訪問看護師の仕事を理解し、自分のできることが考えられるなどの効果があった。今後、より効果的に開催するためには、地域性やこれまでの学習内容を把握した上で、DVD内容の説明、地域の状況についての話、高齢者や障害者の体験や看護体験を組み入れるなど、準備の時間を充分取り、内容を工夫する必要がある。また、各学校のニーズにあわせて行うことが教室を継続していく上で重要である。

資料1 郡部の中学校における教室開催風景



資料2 都市部の中学校における教室開催風景



第IV部

まとめ

本事業では、児童・生徒を対象とした在宅療養支援教材(DVD教材；以下、本教材という)を作成し、これを活用した教室を2つの地域で計3回開催した。ここでは、教材の効果ならびに訪問看護が在宅療養に関する学習を支援する可能性について総括する。

1) 本教材の効果について

(1) 本教材の目標達成

本教材の目標は、児童・生徒に、生命の大切さや病や障害を持ちながらも自宅で生活することの意義、在宅療養が療養者・家族の主体性を基本として成立していることを伝えること、身近な高齢者や在宅療養者への支援者としての意識を育成することである。教室に参加した小中学生ならびに学校教育者の教材に対する評価の結果から、本教材の目標は概ね達成できたと考えられる。

特に、本教材を視聴した児童・生徒から、『障害をもっていても役割をもつていきいきしている』『普通の人と同じである』といった障害をもつ人々に対する肯定的な感情や捉え方が出されていた点は強調されるべきであろう。従来行われている福祉教育では、『かわいそう』『大変だ』という社会的弱者としての見方を強め、『だから私は何かをしてあげたい』といった偏った福祉観を抱かせており、内容を見直すべきとの指摘がなされている。本教材は、障害をもつ人々に対するより深い理解を促進する教材であると考えられる。

(2) 本教材の長さ

小学生・中学生ともに最後まで集中して視聴していた。15分程度の長さは適切であったと考えられる。

(3) 本教材の視聴対象

本教材では主たる視聴対象に、得られた情報を自己の関心や疑問に基づいて発展させていくことが可能な年齢として中学生以上を設定した。今回、学校側の要望により小学生4年生に教室を開催した地域があった。参加した児童の目標達成状況や学習内容を検討した結果、本教材は小学4年生以上に活用が可能であることが分かった。

2) 本教材の活用方法について

今回、小学生・中学生を対象に、都市部・郡部といった地域特性や学校規模、在宅療養に関するレディネスなどを考慮した教室を計3回実施した。教室の内容は、本教材の視聴に、バイタルサインの測定や高齢者疑似体験、体位変換の援助などの体験学習(演習)、居住地域の高齢化や在宅療養に関する講義を組み合わせていた。DVD教材視聴後には「障害者を手助けしたい」という抽象的な意見が、演習で互いにサポートし合う経験を通して、「自分が習ったことをしてあげたい」「自分も何かできることが分かった」と、より具体的な意見に変化していた。このことは学校教師も述べているように体験学習によって「お世話する人の気持ちとお世話される人の気持ちが理解することができた」ためと考えられる。まず本教材を視聴し、体験

学習を実施するといったプログラムは、療養者をより深く理解し、さらには支援者としての意識や自己有用感を培う上で効果的と考えられる。

ただし、学校教師も訪問看護師も「教材の具体的な活用の仕方を提示しないと学校では活用されない」「教材を配布しただけでは学校は活用しない」と述べている。このことは本教材の活用方法についてより具体的な提案が期待されているということを意味している。本教材が学校教育現場においてどのような活用が可能なのか考えてみたい。まず、進路相談において、将来の進路を具体的に決める時期にある高校生はもちろん、中学校における職場体験の際に個別に視聴して学習することが可能であろう。次に、和歌山県・長崎県の報告にもあるように、学校行事や講演、福祉教育の一環、授業として実施する方法である。新たに教室を設定するよりも、既存のカリキュラムの中で活用してもらう方が取り組みやすいと考えられる。本教材は、在宅療養の意義や在宅療養者や障害をもつ人々についての理解、支援者としての意識の育成など内包しているテーマは多様である。目的や意図に応じて柔軟に組み入れてもらうことが可能と考えられる。

3)児童・生徒に対する在宅療養学習に関する訪問看護の支援の可能性について

まず、児童・生徒に在宅療養や訪問看護について理解してもらうために、総合学習や福祉教育、職場体験などの学習の場として訪問看護ステーションを活用してもらうことは、比較的着手しやすい取り組みと考えられる。しかし、この方法はあまり効率的ではないと考えられる。やはり、教室の開催を視野にいれて検討を進めることが望ましい。健康教室開催については、和歌山県・長崎県ともに、学校教師から「訪問看護師を学校教育に活用する可能性はある」「専門の分野については、専門家に講義してもらった方がいい」と、訪問看護師が学習支援に関与することに前向きな意見が出された。また、教室に参加した訪問看護師からは、「児童・生徒に在宅療養に関する教育は必要である」「訪問看護を知らない子どもに教えていく必要がある」と意義や重要性を認める意見も寄せられている。しかしその一方で、時間や経済的な制約があり、実行は難しいといった意見も訪問看護師側から出された。健康教室の開催については、訪問看護ステーション個別のアプローチでは、渉外や準備にステーション側の負担が大きく限界がある。

そこで、従来の福祉教育において地域の社会福祉協議会が学校からの依頼窓口となっているように、地域の職能団体(都道府県看護協会や訪問看護ステーション連絡協議会)が依頼や渉外の窓口となって訪問看護ステーションをサポートすることが必要であると考えられる。そして、その効果を教育委員会を通じて広報することも職能団体の重要な役割になるであろう。さらに、日本看護協会の「まちの保健室事業」のように、訪問看護ステーション連絡協議会が学校や児童館などで健康教室を開催するといった方法も考えられる。その際に、訪問看護ステーション連絡協議会と看護大学教員とが連携・協力してプログラム構成を作成し、実施するという方法もある。

以上のような地道な取り組みの蓄積により、児童・生徒に訪問看護が周知され、在宅療養や訪問看護に対する関心が高まるなどを期待したい。

教室開催協力校

長崎県長与町立高田小学校

和歌山県日高川町立美山中学校

和歌山県和歌山市立伏虎中学校

