目白大学　健康科学研究
第16号　2023年　89－98

教育実践報告

精神科訪問看護実習を行った学生の学習成果と課題

栗原淳子　藤木眞由美　風間眞理
（Junko KURIHARA, Mayumi FUJIKI, Mari KAZAMA）

【要約】

《目的》学生の精神科訪問看護実習の学習成果と課題を明らかにする。

《方法》精神科訪問看護実習を行った大学３年生11名の実習記録物とレポート、インタビュー内容を対象とし、利用者とのコミュニケーションからの学び、看護師のケアからの学び、多職種連携による学びに分けて質的帰納的研究手法によりカテゴリー化した。

《結果》学生は以下の３点を学んでいた。１．精神科訪問看護師は、利用者の心身の健康状態を管理していた。２．精神科訪問看護師は、個性や生活状況から利用者の問題に注目するよりも利用者のストレングスやリカバリーに注目して自立を支えていた。３．多職種のスタッフは、利用者のやりたいことが実現できるよう連携して継続的に取り組んでいた。

《結論》精神科訪問看護師が利用者のニーズを掴み、満たしていたところを学生が見学できたことが学習成果に繋がったと考えられる。今後は精神障害者の生活がイメージできるような視聴覚教材を用いた学習や訪問看護実習に対応したケアの全体像を把握できる記録用紙の作成、看護技術について学内実習での補充が必要である。

キーワード：精神科訪問看護実習、看護学生、精神障害者、学習成果、課題

Ⅰ．背景

精神医療においては、2004年の精神保健医療福祉の改革ビジョンの基本方針により入院医療中心から地域生活中心が打ち出された[1)]。これに伴い地域医療では精神科訪問看護やデイケアが中心となり、精神科訪問看護ステーションの数は増加傾向にある[2)]。

このような流れを受けて目白大学看護学部看護学科の３年生を対象にした精神看護学実習では、急性増悪した精神障害者が入院治療を受け、退院し、地域で精神科訪問看護やデイケアを利用して生活する経過を多職種連携の中で理解できることを実習のねらいとしている。そして、学習目標では、対象者の人権に配慮し対人関係を理解した治療的関わりの技法を学ぶこと、そして、急性期、回復期、慢性期の精神障害者の特徴から健康の回復に必要な援助を学び、地域精神保健福祉の観点から看護の役割や機能を学習することを挙げている。

2021年度の３年生を対象とする精神看護学実習の期間は２週間であり、そのうち１週間は病院実習を行い、もう１週間は社会復帰施設実習を行う予定であった。学生は、病院実習を先に行ってから社会復帰施設実習を行う学生と社会復帰施設実習を先に行ってから病院実習を行う学生がいた。単位については、病院実習（精神科訪問看護実習とデイケア実習を含む）と社会復帰施設実習を統合した２単位である。実習は６月から開始されたが、COVID-19の影響により最後の４週間に当たる11月中旬から12月中旬の病院実習ができなくなり、２日間の精神科訪問看護実習と１日のデイケア実習、１日の学内実習に変更となった。精神科訪問看護実習では、１－２名の学生が１日２－３件精神科訪問看護師（以下看護師とする）に同伴して看護師の

くりはらじゅんこ：目白大学看護学部看護学科
ふじきまゆみ　　：目白大学看護学部看護学科
かざままり　　：目白大学看護学部看護学科

利用者に対する心身状態のモニタリングや内服の確認等の援助を観察した。そして、看護師の指導の下で学生は利用者とのコミュニケーションや運動プログラムを紹介して利用者と一緒に取り組むなど援助の一部を行った。訪問前に学生は訪問予定の利用者の情報を収集し、アセスメントを行った。２日間で２回は訪問が可能な患者１名を受け持ちとし、情報収集とアセスメント、ケアプランを立案し、可能な範囲で看護展開を行った。訪問看護実習を行った学生は、精神看護学実習を行った全学生118名のうち11名であった。精神科訪問看護実習を行った学生には病棟実習と同じ学習目標が到達できるように保護室や隔離拘束などの説明を行った。

学習成果については、精神科訪問看護実習を行った学生が受け持った利用者は地域の生活者であったため、入院患者とは精神状態や治療環境が異なり、病院実習とは違うことが推測された。先行研究[3]では、病棟看護師は患者が退院して地域生活ができるようになるためには何が必要かを考え、セルフケアに力を入れて取り組んでいた。これに対して精神科訪問看護師は、病棟では優先度の高い問題であっても地域で暮らす利用者にはそれほどでもないと受け止め、それよりも利用者がどう生きたいのかを優先にしていたことが明らかになっている。また、精神科病棟実習による学生の学習成果については、学生は自分の思いを率直に伝えることや自身のコミュニケーションの傾向を知ってコミュニケーションに工夫を積み重ねることなどが報告されていた[4]。これに対し、精神科訪問看護実習では大賀[5]が学生のレポートから学生は、利用者の思いを引き出すコミュニケーションや生きがいを見出すエンパワメントと精神障害者が地域で生活することの意味や重要性を学んでいたことを報告している。そこで、今回精神科訪問看護実習により学生が利用者とのコミュニケーションから学んだこと、看護師のケアを見学することから学んだこと、多職種連携の様子を見学したことから学んだ学習成果を得ることができたので報告する。そして今後の精神看護学実習の指導方法に関する示唆を得るため、課題を明らかにすることとした。

Ⅱ．用語の定義

本研究では、学習成果を実習体験で得た複数の出来事を繋げて自己を振り返り、これまでにはなかった新しい知を見出すことと定義した[6]。

Ⅲ．目的

精神科訪問看護実習で学生が利用者とのコミュニケーションから学んだこと、看護師のケアを見学したことから学んだこと、多職種連携の様子を見学したことから学んだ学習成果と今後の課題を明らかにする。

Ⅳ．研究方法

１．データ収集方法

(1) データ収集手順

実習記録は精神科訪問看護実習当日中に作成し翌朝までに実習担当教員に提出した。レポートについては２週間の実習終了最終日に提出した。学生が記録を提出してから約２-３か月後に成績評価を行った。全員の成績評価が終了した時点で、研究者が文書で学生に本研究の趣旨と精神看護学の実習記録とレポート、インタビュー内容を基に分析を行う旨の説明を行った。学生に対する調査の協力は、①実習記録とレポート②実習記録とレポートを補完するインタビューの両方があり、①のみの協力と①②両方に協力する方法があることを提示した。①のみあるいは①②について協力に同意が得られた学生に対して研究同意・撤回書に協力内容と記載されている「研究に同意し、協力します」の欄にチェックし署名を記載してもらい回収した。

(2) データ収集期間

2021年度の実習記録とレポートを、2022年６月から８月に収集した。インタビュー調査は2022年８月に実施した。

(3) 対象者

目白大学看護学部看護学科の３年生で精神看護学実習を行った学生118名のうち２日間の精神科訪問看護実習を行った学生11名を対象とした。11名のうち精神科訪問看護実習を先に行ってから社会復帰施設実習を行った学生は６名、社会復帰施設実習を先に行ってから精神科訪問看護実習を行った学生は５名であった。

(4) データ収集内容

精神看護学実習の記録用紙は、精神看護学実習で学びたいことを記載した用紙１枚、実習で受け持った患者についての情報とアセスメント、全体図、ケアプランを記載した用紙12枚、社会復帰施設実習を通して学んだこと・今後の課題を記載した用紙１枚、プロセスレコードとプロセスレコードを検討して学んだことを

記載する用紙各１枚と月曜日から木曜日までの日々の実習計画・実施・考察を記載する用紙である。評価対象物は、上記記録物と精神看護学実習で最終的に学んだことを記載したレポートである。分析対象は、このうち２日間の精神科訪問看護実習の日々の計画・実施・考察を記載した記録物とレポート、インタビュー内容とした。

インタビューは、主語など記録内容から確認する必要のある事柄と精神科訪問看護実習の前後での学生の精神障害者に対する印象の変化や印象に残った看護、実習を通して利用者に必要と感じた看護など６項目を30-40分の半構成的インタビューを zoom で行った。

２．分析方法

研究者は説明に同意した学生の実習記録とレポートのみを複製し、氏名欄を修正液で塗りつぶしたうえで記号化しデータとして扱った。またインタビューを行った学生名も同様に記号化し、その内容を逐語録にした。学生の実習記録とレポート、逐語録を精読し、精神科訪問看護実習で学んだことが記載されている部分を文章中の表現の意図が損なわれない範囲で抽出した。

精神科訪問看護実習で学生が学んだ場面を「学生の利用者とのコミュニケーションから得た学び」「学生が看護師の行ったケアを見学したことから得た学び」、「学生が多職種連携の様子を見学したことから得た学び」の３場面に分けた。

データは記録内容と逐語録が補完されているセットのものと逐語録が補完されていない記録内容のみのデータの２種類である。データを学生が利用者とのコミュニケーションから学んだこと、看護師のケアを見学したことから学んだこと、多職種連携の様子を見学したことから学んだことに分けた。そして、記載の抽象度が高い場合は、実習記録とレポート、逐語録の中に記載されている内容に戻って学習成果と課題を理解するために必要な背景を抽出した。逐語録が補完されていない記録内容のみのデータで、かつ学習成果と課題が明確に記載されていないデータは分析対象から外した。一人の学生が学んだことで類似していた内容は一つにまとめた。

その後、質的帰納的研究手法を用いて精神科訪問看護で学んだことを示す文節や文章を一つの意味のあるまとまりとなるようコード化した。そして、類似性のあるコードを集めてサブカテゴリー化し、それらが示す看護をカテゴリーとして導いた。

サブカテゴリーおよびカテゴリーに名前を付ける際には、それらの意味を包括し端的に伝える表現にした。サブカテゴリーについてはコードの内容を包括して抽象化し、カテゴリーではサブカテゴリーで表された看護を包括し、さらに抽象度を上げる表現にした。これらをまとめた表を作成し、同じコードを記載した人数を（）に入れて表記した。なお、簡潔で明確な記述となるよう表現の仕方や文脈が異なる知見の統合について複数の研究者と話し合い、信憑性の確保に努めた。

Ⅴ．倫理的配慮

本研究の趣意は、まず文書を用いて目白大学看護学部長に説明し同意を得た。学生に対する説明は実習が終了し、かつ成績評価が終了した後文書で行った。文書の記載内容は、本研究への協力および途中辞退が自由にできること、研究に協力しなくても成績に支障を及ぼすことはないこと、個人情報は厳重な取り扱いと管理がなされること、研究成果を公開することの４点であった。本研究は、目白大学医療系研究倫理審査委員会の承認、承認番号「21医-023」を得て実施した。

Ⅵ．結果

１．対象の概要

記録内容の協力については８名の同意が得られ、記録内容とインタビューの協力については４名の学生の同意が得られた。そこで、データは記録内容と逐語録が補完されているセットが４つであり、このうち１つのみ精神科訪問看護実習を先に行ってから社会復帰施設実習を行った学生のデータであった。逐語録が補完されていない記録内容のみのデータ４つについては、すべて精神科訪問看護実習を先に行ってから社会復帰施設実習を行った学生のデータであった。

以下、コードを“　”、サブカテゴリーを［　］、カテゴリーを【　】で表す。また、記録内容と逐語録が補完されている学生を［A］［B］［C］［D］で表記し、記録内容のみの学生を［E］［F］［G］［H］で表す。

２．学生の利用者とのコミュニケーションから得た学び

【精神障害者の理解と状態に合わせた関わり】のサ

ブカテゴリーである［精神障害者に対する印象の変化］では、精神障害者に“何かされたら怖いという印象から自分たちと同じように地域で生活している人という印象に変化した”。これは利用者とのコミュニケーションを通して精神障害者に対する先入観が改められた結果であった［A］［D］。［精神障害者の生活状況の理解］では、“治療の中に生活があるのではなく、生活の中に治療があることがわかった”とあり、病院とは異なり訪問看護では、地域生活の中に医療が存在することを学生は理解していた［E］。また、［精神障害者の状態に合わせた関わり］には、“利用者の自宅は整っていなかったが、利用者は気にしていなかったため、そのような利用者の家に訪問して無理に片付けてもらうことはできないことを理解した”ことを学んでいた［D］。

【関係性の構築】のサブカテゴリーである［コミュニケーションの工夫］では、“利用者の言動だけに注目するのではなく、どのような気持ちでその言動を行ったのかを汲み取ることが大切であることがわかった”とあり、利用者の言動の背後にある状況や感情を受け止めてコミュニケーションしていくことを学んでいた［E］。［精神障害者との関係作り］では、“始めは笑顔で挨拶をして、その後少しずつ質問して利用者と関係を作る方法を学んだ”とあり、学生は学生なりの利用者との関係作りを考え取り組んでいた［B］。

3．学生が看護師の行ったケアを見学したことから得た学び

【心身の健康管理】のサブカテゴリーである［心身の状態の観察・確認］には、“自宅で白血球の減少など強い副作用があり観察が必要な薬（クロザリル）を使用している利用者に対して、看護師は感染の恐れを考えた観察を行っていた”があった［D］。［身体機能低下の予防］のコードには、“外出が少ない利用者に運動を行うことで精神科訪問看護のときだけでも筋力低下を抑える援助をしていた”とあり、学生は看護師の疾病予防と健康増進の役割を学んでいた［E］。

【利用者の状況を考慮した信頼関係の構築】のサブカテゴリーである［個別性を考慮した関わり］では、“看護師は利用者によって幻聴の内容や利用者の受け止め方が違うことを理解し、対処方法を変えていた”とあり、看護師の個別性を活かした利用者との関わりを理解していた［B］。［家族への支援］では、“看護師は家族が共依存の関係にならないよう家族に利用者が自分でできることはしてもらうことを説明し、支援していた”など精神科特有の家族支援がコードに挙がっていた［D］。［受容的な関わり］では、“幻聴を現実だと思っている利用者の発言を看護師が受け入れると、利用者は自分が受け入れられたと感じ幻聴が聞こえた理由を伝えていたことから傾聴し、利用者を受容することの大切さ”を学んでいた［A］［G］。［不安に対する関わり］では、“利用者の道に迷うかもしれないという不安を軽減させ外出を促すために看護師は、利用者に目的地までの地図を書いてもらい、利用者に自分が道順を覚えているという自信をつけてもらう援助”を学んでいた［G］。

【自立して地域で生活できるための支援】のサブカテゴリーである［利用者の意欲を引き出す支援］では、“看護師が利用者の小さな変化を見つけ、強みに注目すると利用者はやる気を出していた”［C］、“看護師の幻聴があっても日常生活の中で楽しみを見つけ、それを取り入れる関わりにより利用者の生活が充実することがわかった”［C］というコードなどから成り立っていた。このことは、利用者の強みに注目して支援をすると利用者は自信ややる気を出して周囲に働きかけ、充実した地域生活を送ることができることを学生が学んだことを示している。［利用者が地域生活でやりたいことを尊重する支援］では、“訪問看護では利用者自身の問題に注目するのではなく、利用者のやりたいことを支援していくことが大切であることがわかった”“訪問看護は利用者の家に行くため利用者との心の距離が近くなりすぎることがあるが、看護師は利用者のやりたいことを手伝う支援者としての距離を保っていることがわかった”とあり、看護師は利用者のやりたいことを手伝う支援者としての立ち位置で看護を行っていることを学んでいた［A］［B］［C］［F］。［自立の支援］では、利用者が本来持っているストレングスや回復する力であるリカバリーについて“看護師は利用者が持っているストレングスやリカバリーを大切にし、利用者が一人で行うことが困難なことを支援していた”とあった［B］［D］。これは、看護師が利用者のできることを伸ばし、できないところは利用者が看護師に助けを求めればできるようになることを利用者が学んで自立できるように援助していたことを学生が観察したことに基づいている。

［継続して地域生活が送れるための支援］では、“看

護師は地域でその人らしく過ごせるために経済的な問題について相談に乗り、必要なサービスや制度について情報を提供していた”［D］ことや“独居の利用者の場合は、看護師が訪問することにより外とのつながりを持つことができるため、拒否されたとしても訪問することが大切であることわかった”［B］という内容を学んでいた。また、“看護師は強迫性障害により外出ができなかった利用者に外出するとポイントが獲得できる制度を導入して地域生活ができるように援助していた”［G］ことや“看護師は病気による症状であっても他者への迷惑行為に当たることは良くないと説明する支援”［A］を学び、地域で継続して生活するために実際に必要な支援を学んでいた。

4．学生が多職種連携の様子を見学したことから得た学び

【専門性を活かした多職種連携による支援】のサブカテゴリーである［多職種による安全と利用者の希望に配慮した支援］では、学生は危機管理や終末期にある利用者の希望を尊重する多職種での支援を学んでいた［A］［B］。［多職種による情報共有と専門的な視点からの支援］では、“多職種で専門的な視点から情報共有することにより新しい情報や解決策を得ることができ、利用者に必要な援助を考えることができる”ことを学んでいた［A］［B］［C］［E］。［多職種による切れ目のない支援］では、“退院後（医療に繋がらず）引きこもってしまう患者を減らすためには、退院直後から看護師が連携して支援を行っていくことが大切であることがわかった”［C］とあり、退院時から精神科訪問看護師が関わることで医療との繋がりが断たれないように取り組んでいる多職種の支援の実際を学んでいた。

5．学生の精神科訪問看護実習の学習成果

今回の学生の精神科訪問看護実習の学習成果は、精神科訪問看護では利用者の心身の健康状態を管理し、利用者の個性や生活状況を考慮しつつ利用者が持つストレングスやリカバリーに注目して自立を支え、利用者のやりたいことが実現できるよう多職種で継続した支援を利用者と一緒に取り組むことであった。

Ⅶ．考察

1．学生の精神科訪問看護実習の学習成果

精神科訪問看護実習で学生が利用者とのコミュニケーションから学んだこと、看護師のケアを見学することから学んだこと、多職種連携の様子を見学したことから学んだ学習成果を統合すると学生は利用者の個性や生活状況を考慮しつつ利用者のストレングスやリカバリーに注目して自立を支え、利用者のやりたいことが実現できるよう取り組んでいたことを学べたことが特徴的であった。

ストレングスとは、本人とその人の環境における長所や力のことであり、リカバリーとは、障害や脆弱性があるにもかかわらず生きのびてきた回復力のことを指す[7]。看護師は、精神障害者の症状としての認知力や理解力、集中力の低下に伴う生活上の問題に目を向けがちになるが、そうすると本人の自尊感情が下がり人との接触を避けてしまう。そこで本人が本来持っているストレングスやリカバリーに焦点を当てて関わることにより本人は自分に自信が持てるようになり動機づけが上がり、人と関わりが持てるようになる。大賀[5]の研究では、学生は生きがいを見つけるエンパワメントを学んでいたが、本研究ではエンパワメントに関連するストレングスやリカバリーを学んでいた。

そして、この学習成果は利用者が地域生活を継続していくために必要な内容であり、このニーズを満たすために利用者は精神科訪問看護を依頼している。そして、看護師はその利用者のニーズを掴んで満たしていたところを学生が見学できたことが今回の学習成果に繋がったと考えられる。

病棟実習との違いでは、病棟実習では学生は患者が人から笑われているように感じることや不眠など患者にとってどのような心身の変化や出来事が暴力などの危険行動につながるか予め把握して防止することを目的としたクライシスプランを患者と一緒に行うが、今回の精神科訪問看護ではこのケアについては触れられていなかった。これは入院患者に比べて地域で生活する利用者の精神状態は良く、自分で自分の状態を理解できている人が多いことと状態が悪化する前に看護師や社会復帰施設の職員に相談し、早めに入院して治療を受けるなどの連携や対処行動が取れていることによるものと考えられる。そこで学内実習の際にこの点を説明し補足した。

今回の精神科訪問看護実習を通して学生の精神障害者に対する印象が「怖い」「何をされるかわからない」「精神障害者が地域で単身生活をするのは無理だろう」といった否定的な印象から「明るい」「優しい」「私たちと同じように地域で生活することができる」といった肯定的な印象に変わっていた。そして、精神科訪問看護実習を通して地域で生活していながらも地域とつながることが少なく、精神科訪問看護が地域社会とつながる唯一の架け橋になっている利用者も存在する実情を知った。そこで精神障害者が本当の意味で地域社会に繋がって生活できるためには、精神障害者に対する差別や偏見につながる固定観念を変えていく必要があると感じた学生もいた。そして、そのためには精神障害者についての正しい知識と理解を地域で生活する精神障害者を取り巻く人々に伝えていくことができるように看護学生として学習していきたいとインタビューで述べていた。これらの学生の学習成果は、瀬戸屋らが行った精神科訪問看護で提供されたケア内容である「日常生活の維持と生活技能の獲得・拡大」「対人関係の維持・構築」「家族関係の調整」「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」「身体症状の発症や進行を防ぐ」「ケアの連携」「社会資源の活用」「対象者のエンパワメント」の８つのケア視点[8]と合致するものであり、学生は精神看護学実習の実習目標についても必要かつ適切な学習を修得していたことが確認できた。

２．今後の課題

今後の課題としては、対象学生全員がこれまで精神障害者と接したことがなく、地域で生活する精神障害者の家の中の様子などのイメージがつきにくかったという感想があった。そこで、実習科目を運営するうえで実習前に地域で生活する精神障害者の生活の実際がイメージできるような視聴覚教材を用いた学習が必要であると考える。また、利用者と関わる時間が少なく短い時間で利用者の全体像を把握するのは困難であったと考えられたため、堂下[9]も述べていたが訪問看護実習に対応したケアの全体像を把握できる記録用紙の作成が必要である。この他に看護技術を実践する機会が少なかったため学内実習での補充が必要である。

Ⅷ．結論

学生の精神科訪問看護実習の学習成果は、精神科訪問看護では利用者の心身の健康状態を管理し、利用者の個性や生活状況を考慮しつつ利用者が持つストレングスやリカバリーに注目して自立を支え、利用者のやりたいことが実現できるよう一緒に取り組むことであった。これは精神科訪問看護師が利用者のニーズを掴み満たしていたところを学生が見学できたことが学習成果に繋がったと考えられる。

今後は、実習前に地域で生活する精神障害者の生活の実際がイメージできるような視聴覚教材を用いた学習や訪問看護実習に対応したケアの全体像を把握できる記録用紙の作成、看護技術について学内実習での補充が必要である。

Ⅸ．研究の限界

今回の研究では記録提供を行った学生は８名、記録提供とインタビューを行った学生は４名と少なかった。また、インタビューは実習から７か月が経過していたため記憶に偏りが生じている可能性があった。さらに実習はCOVID-19の影響を受けており、学習成果は社会復帰施設実習での実習と統合された形で表されるため精神科訪問看護実習のみの成果とは言えない。

利益相反

開示すべき利益相反状態はない。

【文献】

１）厚生労働省：精神保健医療福祉の改革ビジョン（概要）。2004年。厚生労働省。https://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf（閲覧日2022年９月11日）
２）厚生労働省：精神科訪問看護に係る実態及び精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける役割に関する調査研究。2020年。厚生労働省。https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000798639.pdf（閲覧日2022年９月11日）
３）福原百合，藤野成美，脇﨑裕子：精神科訪問看護師が抱く精神科長期入院患者の退院促進および地域生活継続のための看護実践上の課題。国際医療福祉大学学会誌18（2），36-49（2013）
４）村重菜摘，美濃由紀子，田上美千佳，他：精神看護学実習における学生の学びとその後の活用。精神科看護43（2），42-47（2016）
５）大賀淳子：多様性をめざした精神看護学実習―訪問看護実習の意義―。大分看護科学研究４（2），48-52（2003）
６）山口恒夫，山口美和：「体験」と「省察」の統合を目指す「臨床経験」―プロセスレコードを用いた「臨床経

験」の研究の基本的視点。信州大学教育学部紀要（112），121-131（2004）
7）武井麻子，末安民生，小宮敬子，他：系統看護学講座専門分野Ⅱ　精神看護の展開　精神看護学②。164，247，医学書院（2015）
8）瀬戸屋希，萱間真美，宮本有紀，安保寛明，林亜希子，沢田秋，船越明子，小市理恵子，木村美枝子，矢内里英，瀬尾智美，瀬尾千晶，髙橋恵子，秋山美紀，長澤利枝，立石彩美：精神科訪問看護で提供されるケア内容―精神科訪問看護師へのインタビュー調査から。日本看護科学会誌28（1），41-51（2008）
9）堂下陽子，小川るみ，山崎不二子：精神科訪問看護実習における学生の学習内容と教育上の課題。長崎県看護学会誌７（1），7-25（2011）

（2022年９月24日受付、2022年12月６日受理）

表1　カテゴリー表　()は同じコードを記述した人数、記録内容と逐語録が補完されている学生を［A］［B］［C］［D］で表記し、記録内容のみの学生を［E］［F］［G］［H］で表す。

場面	コード	記号	サブカテゴリー	カテゴリー
利用者とのコミュニケーションから得た学び	怖い、何をされるかわからないという印象から明るいや優しい、自分たちと同じように地域で生活している人という印象に変化した（2）	［A］［D］	精神障害者に対する印象の変化	精神障害者の理解と状態に合わせた関わり
	精神障害を持ちながら地域で単身生活することは無理だと思っていたができていた（2）	［B］［C］		
	訪問看護では、訪問した家の様子を見て利用者の洗濯や食事、内服、部屋の整頓状況がわかり、できていることとできていないことがわかることが理解できた（2）	［B］［F］	精神障害者の生活状況の理解	
	治療の中に生活があるのではなく、生活の中に治療があることがわかった	［E］		
	利用者の自宅は整っていなかったが、利用者は気にしていなかったため、そのような利用者の家に訪問して無理に片付けてもらうことはできないことを理解した	［D］	精神障害者の状態に合わせた関わり	
	利用者の目標を少しづつ上げ、継続してもらうことが大切であることがわかった	［C］		
	利用者は興味のない話には反応が鈍かったため、利用者の特性を引き出す話を積極的に提供していくことが大切であることがわかった	［F］	コミュニケーションの工夫	関係性の構築
	自分から話すことのない利用者には、「はい」「いいえ」で答えられる質問や簡単に答えられる質問をして自分から積極的に話してよいことがわかった	［F］		
	利用者の言動だけに注目するのではなく、どのような気持ちでその言動を行ったのかを汲み取ることが大切であることがわかった	［E］		
	始めは笑顔で挨拶をして、その後少しづつ質問して利用者と関係を作る方法を学んだ	［B］	精神障害者との関係作り	
	個別性のある関わりをすることによって利用者の心を開き、信頼関係を築くことができることがわかった	［E］		
	訪問看護では利用者の安心できる居場所である生活の場に入るので、侵襲を与えないようにすることが大切であることがわかった	［B］		
看護師が行ったケアからの学び	精神障害者の中には自分で健康を管理することが難しい人もいるため、看護師はコミュニケーションを通して心身の健康状態を確認し、観察していた	［C］	心身の状態の観察・確認	心身の健康管理
	自宅で白血球の減少など強い副作用があり観察が必要な薬（クロザリル）を使用している利用者に対して、看護師は感染の恐れを考えた観察を行っていた	［D］		
	外出が少ない利用者に運動を行うことで訪問看護のときだけでも筋力低下を抑える援助をしていた	［E］	身体機能低下の予防	
	身体機能の低下を防ぐ運動の援助では、看護師は自宅の壁や床に手や足の置き場をマーキングして一人でも簡単に実施できる工夫をしていた。	［C］		
	看護師は、利用者の性格や今までの看護師との関わりから利用者により声のトーンや雰囲気を変えて接していた（2）	［E］［F］	個別性を考慮した関わり	利用者の状況を考慮した信頼関係の構築
	看護師は利用者によって幻聴の内容や利用者の受け止め方が違うことを理解し、対処方法を変えていた	［B］		
	看護師は本人だけでなく家族からも前回の訪問からの変化や状況を聞いて情報を得ていた	［F］	家族への支援	
	看護師は利用者が言葉に詰まったときは母親に聞いて確認していた	［D］		
	看護師は家族が共依存の関係にならないよう家族に利用者が自分でできることはしてもらうことを説明し、支援していた	［D］		
	看護師は幻聴の内容や聞こえることについてどう思うのか、どうしたいのかという利用者の気持ちを聞いていた（2）	［A］［B］	受容的な関わり	
	幻聴を現実だと思っている利用者の発言を看護師が受け入れると、利用者は自分が受け入れられたと感じ幻聴が聞こえた理由を伝えていたことから傾聴することの大切さを感じた（2）	［A］［G］		
	看護師は利用者の話を聴くときには否定せず、共感や相槌を打ちながら利用者が話しやすい雰囲気を作っていて、これは信頼関係を築いていく上で重要であると感じた	［E］	信頼関係の構築	
	看護師が利用者と一緒に取り組むことで信頼関係を築くことができることがわかった	［B］		
	不安から看護師に何度も同じ話をしていた利用者に看護師はその度に同じ返答をしていた	［A］	不安に対する関わり	
	看護師は目的地までの地図を書いてもらい、利用者に自分が道順を覚えているという自信をつけてもらうことで道に迷うかもしれないという不安を軽減させ外出を促していた	［G］		

	看護師が利用者の小さな変化を見つけ、強みに注目すると利用者はやる気を出していた	[C]	利用者の意欲を引き出す支援	自立して地域で生活できるための支援
	看護師は日常の様子を観察してやる気が出ない時にはそのままにせず代替案を提案していた	[A]		
	看護師の幻聴があっても日常生活の中で楽しみを見つけ、それを取り入れる関わりにより利用者の生活が充実することがわかった	[C]		
	利用者の家に行くため利用者との心の距離が近くなりすぎることがあるが、看護師は利用者のやりたいことを手伝う支援者としての距離を保っていることがわかった	[A]	利用者が地域生活でやりたいことを尊重する支援	
	看護師の関わりを見て利用者自身の問題に注目するのではなく、利用者の強みを見つけ、やりたいことを支援していくことが大切であることがわかった（4）	[A] [B] [C] [F]		
	看護師は地域での連携や利用者の自立度を挙げるためには、どのようにしたらよいかを考え、利用者の希望に沿った提案をしていた	[D]	自立の支援	
	自分でできることを「できない」と看護師に訴えていた利用者に対し、看護師は利用者ができることを奪わないように対応していた	[A]		
	利用者が人に依存せず自分で判断できるように看護師は判断をせず利用者に質問していた（2）	[A] [E]		
	看護師は自立の支援では、できていることを強みとして認め、できていないところを伝えてやってもらえるようにしていた	[D]		
	看護師は利用者が本来持っているストレングスや回復できる力であるリカバリーを大切にし、利用者が一人で行うことが困難なことを支援していた（2）	[B] [D]		
	看護師は利用者が地域で暮らしていく上で経済的に困っていることの相談に乗っていた	[D]	継続して地域生活が送れるための支援	
	看護師は利用者の食事や睡眠など日常生活の様子を聞いて、そこから考えられる事がらを関連付けて説明していた	[C]		
	看護師は地域でその人らしく過ごせるために必要なサービスや制度についての情報を提供していた	[C]		
	看護師は強迫性障害により外出ができなかった利用者に外出するとポイントが獲得できる制度を導入して地域生活ができるように援助していた	[G]		
	独居の利用者は、看護師が訪問することにより外とのつながりを持つことができるため、拒否されたとしても訪問することが大切であることがわかった	[B]		
	看護師は、利用者に幻聴の症状が出ている時にも普段通りに会話をし、日常生活が送れるか治療的関わりを行っていた	[C]		
	看護師は病気による症状であっても他者への迷惑行為に当たることは良くないと説明していた	[A]		
多職種連携からの学び	自殺企図の恐れのある利用者について多職種で安全面と経済面から対応を考えていた	[B]	多職種による安全と利用者の希望に配慮した支援	専門性を活かした多職種連携による支援
	肺機能が低下し終末期にある利用者の状態を観察しつつ利用者が望む喫煙をしてもらうターミナルケアを多職種で行っていた	[A]		
	利用者が希望を持てることを強みと捉え、それが現実的でなくても可能な限りそれに近いものを体験できるように多職種で話し合っていた	[B]		
	多職種で専門的な視点から利用者の強みを見つけ情報共有することにより新しい情報や解決策を得ることができ、利用者に必要な援助を考えることができる（4）	[A] [B] [C] [E]	多職種による情報共有と専門的な視点からの支援	
	職種を越えてチームで支援する特徴を理解できた	[8]		
	入院中から訪問看護師が病棟スタッフと共に関わることで退院後利用者にあった援助を考えることができ、信頼関係を築くことができる（2）	[B] [C]	多職種による切れ目のない支援	
	退院後（医療に繋がらず）引きこもってしまう患者を減らすためには、退院直後から看護師が連携して支援を行っていくことが大切であることがわかった	[C]		

Results and tasks of nursing students' psychiatric home nursing practice

Junko KURIHARA[1], Mayumi FUJIKI[1], Mari KAZAMA[1]

【Abstract】

Objectives: This study aimed to clarify nursing students' results and tasks of psychiatric home nursing practice.

Methods: The participants included 11 third years undergraduate nursing students. The nursing students' results about psychiatric home nursing practice were divided into three parts: learning to build interpersonal relations by communicating with the mentally ill, learning by observing nurses' care for the mentally ill, and learning by observing interprofessional collaborations. The recorded material, reports, and contents of the interviews were analyzed after coding; the qualitative inductive research method was used.

Results: The nursing students learned those three points. 1. The nurses took care of the mentally ills' physical and mental health. 2. The nurses focused mentally ill's strength and power of recovery rather than the problems that they cause and encouraged them to live by themselves. 3. Medical staffs engaged continually to realize what mentally ill wanted to do in the community by themselves with interprofessional collaborations.

Conclusions: The students were able to see the nurses fulfilling the needs of the mentally ill, that was the reason to led to their learning outcomes. In the future, using the audiovisual materials will be necessary for nursing students to imagine easily how the mentally ill live in the community and making a recording sheet to grasp the overall picture of care for psychiatric home nursing practice.

Keywords: psychiatric home nursing practice, nursing students, mentally ill, results, tasks

1) Department of Nursing, Faculty of Nursing, Mejiro University